

UNIVERZA NA PRIMORSKEM  
VISOKA ŠOLA ZA ZDRAVSTVO IZOLA

**DIPLOMSKA NALOGA**

**Izola, julij 2011**

UNIVERZA NA PRIMORSKEM  
VISOKA ŠOLA ZA ZDRAVSTVO IZOLA

**ZADOVOLJSTVO BODOČIH STARŠEV Z  
VSEBINAMI ŠOLE ZA STARŠE**

**FUTURE PARENT'S SATISFACTION WITH THE CONTENT OF  
CHILDBIRTH CLASSES**

**Študent: POLONA KOS**

**Mentor: mag. MIRKO PROSEN dipl. zn., univ. dipl.org., pred.**

**Študijski program: VISOKOŠOLSKI STROKOVNI ŠTUDIJSKI  
PROGRAM**

**Študijska smer: ZDRAVSTVENA NEGA**

**Izola, julij 2011**



UNIVERZA NA PRIMORSKEM  
VISOKA ŠOLA ZA ZDRAVSTVO IZOLA

**ZADOVOLJSTVO BODOČIH STARŠEV Z  
VSEBINAMI ŠOLE ZA STARŠE**

**FUTURE PARENT'S SATISFACTION WITH THE CONTENT OF  
CHILDBIRTH CLASSES**

**Študent: POLONA KOS**

**Mentor: mag. MIRKO PROSEN dipl. zn., univ. dipl.org., pred.**

**Študijski program: VISOKOŠOLSKI STROKOVNI ŠTUDIJSKI  
PROGRAM**

**Študijska smer: ZDRAVSTVENA NEGA**

**Izola, julij 2011**

## KAZALO VSEBINE

1	Uvod.....	1
2	Šola za starše .....	3
2.1	Zgodovina Šole za starše.....	3
2.1.1	Psihoprofilaktična metoda.....	5
2.1.2	Zgodovina Šole za starše v Sloveniji .....	5
2.1.3	Šola za starše skozi statistične kazalce.....	7
2.2	Šola za starše kot zdravstvenovzgojna metoda .....	9
2.2.1	Organizacijske oblike Šole za starše .....	10
3	Tematske vsebine Šole za starše .....	14
4	Vloga medicinske sestre v Šoli za starše.....	18
5	Raziskava .....	22
5.1	Namen in cilji raziskave .....	22
5.2	Metodologija raziskave .....	22
5.2.1	Opredelitev vzorca in populacija.....	22
5.2.2	Raziskovalni inštrument .....	23
5.2.3	Obdelava podatkov.....	23
5.2.4	Omejitve raziskave .....	24
5.3	Potek opravljenih intervjujev .....	24
5.4	Analiza podatkov in rezultati .....	25
5.4.1	Osebni podatki.....	25
5.4.2	Vsebine Šole za starše .....	29
5.4.3	Priprava na predporodno obdobje, porod in poporodno obdobje.....	33
5.4.4	Organizacija Šole za starše.....	35
6	Razprava.....	41
7	Zaključek .....	44
8	Viri in literatura .....	45
9	Priloge .....	48

**KAZALO SLIK**

Slika 1: Obisk materinske šole, Slovenija, 1995-2008 (13) .....	7
Slika 2: Porodnice, ki so obiskovale materinsko šolo, po statističnih regijah, Slovenija, 2008 (13) .....	8
Slika 3: Organizacijske oblike Šole za starše in njene vsebine (6) .....	14
Slika 4: Medosebni odnos v fazah teorije Hildegard Peplau (26).....	20

## KAZALO GRAFOV

Graf 1: Spol anketirancev .....	25
Graf 2: Starost anketirancev .....	25
Graf 3: Dokončana izobrazba.....	26
Graf 4: Kraj bivanja.....	27
Graf 5: Višina nosečnosti .....	27
Graf 6: Pričakujem .....	28
Graf 7: Šolo za starše obiskujem.....	28
Graf 8: Vsebine Šole za starše-Nosečnost.....	29
Graf 9: Vsebine Šole za starše-Porod.....	29
Graf 10: Vsebine Šole za starše-Psihološka priprava na porod.....	30
Graf 11: Vsebine Šole za starše-Nega novorojenčka .....	30
Graf 12: Vsebine Šole za starše-Prehrana in dojenje .....	31
Graf 13: Vsebine Šole za starše-Zobozdravstvena vzgoja .....	31
Graf 14: Vsebine Šole za starše-Prikaz rednih telesnih vaj.....	32
Graf 15: Vsebine Šole za starše-Raba kontracepcije po porodu .....	32
Graf 16: Vsebine Šole za starše-Osnove pravnega in socialnega varstva v času nosečnosti in poporodnem obdobju.....	33
Graf 17: Priprava na čas pred porodom .....	33
Graf 18: Priprava na čas poroda .....	34
Graf 19: Priprava na čas po porodu.....	34
Graf 20: Rezultati trditve »Predstavitev vsebin Šole za starše je bila dovolj nazorna (avdiovizualna sredstva)«.....	35
Graf 21: Rezultati trditve »Praktični prikazi ob podajanju vsebin povečujejo moje razumevanje in pripravljenost na porod in poporodno obdobje«.....	36
Graf 22: Rezultati trditve »Ogled porodnišnice v okviru Šole za starše je smiselno, saj povečuje mojo pripravljenost na porod, predvsem pa me pomirja«.....	36
Graf 23: Rezultati trditve »Prostori v katerih poteka Šola za starše so ustrezni«.....	37
Graf 24: Rezultati trditve »S terminom pričetka in urnikom Šole za starše sem zadovoljen/a«.....	37
Graf 25: Rezultati trditve »S potekom Šole za starše sem zadovoljen/a«.....	38

Graf 26: Rezultati trditve »Predavatelji v Šoli za starše so mi izčrpno podali potrebne informacije«.	38
Graf 27: Ocena zadovoljstva izvajalca-Dipl. medicinska sestra	39
Graf 28: Ocena zadovoljstva izvajalca-Zobozdravnik ali medicinska sestra zadolžena za zobno preventivo	39
Graf 29: Skupna ocena vsebin Šole za starše	40



## POVZETEK

Šola za starše je skupinska oblika zdravstvene vzgoje, ki je namenjena bodočim staršem v njihovi pripravi na čas pred porodom, med porodom in čas po porodu. V okviru tega sodeluje tudi medicinska sestra, ki bodoče starše vodi do uspešnega starševstva. Namen diplomske naloge je bil prikazati sodobno Šolo za starše, njeno organiziranost in vsebine, ki so predstavljene bodočim staršem. V okviru tega je bil cilj raziskave ugotoviti zadovoljstvo bodočih staršev s predstavljenimi vsebinami. V povezavi s tem tudi njihovo pripravljenost na čas pred porodom, na porod in poporodno obdobje.

Podatki so bili zbrani s pomočjo anketnega vprašalnika v marcu 2010, ki je bil razdeljen udeležencem Šole za starše v Novi Gorici. Vzorec je zajel 37 bodočih staršev. Rezultati so pokazali, da je velik delež bodočih staršev zadovoljen z vsebinami Šole za starše in da jih tovrstna sestava vsebin ustrezno pripravi na čas pred porodom, med porodom in čas po porodu. Ugotovitve nakazujejo, da je program dobro zastavljen in večje spremembe niso potrebne.

Ključne besede: Šole, starši, medicinska sestra, nosečnost, zdravstvena vzgoja

## **ABSTRACT**

Childbirth classes is a form of group health education for parents-to-be, helping them to prepare for the time before, during and after the birth. A medical nurse at the school leads the future parents to a successful parenthood. The purpose of this thesis is to show a modern childbirth classes, its organisation and contents that are presented to the future parents. In this regard the aim of the research was to discover the satisfaction of the future parents with the presented topics and their preparedness for the period before, during and after the birth.

Information were collected with a questionnaire in March 2010, which was distributed to the participants of the childbirth class in Nova Gorica. The sample covered 37 future parents. The results showed that a large proportion of the future parents were satisfied with the contents of the childbirth class and that such content properly prepare them for the time before the childbirth, during the childbirth and for the time after the childbirth. The findings suggest that the program is well made and no major changes are needed.

Keywords: School, parents, medical nurse, pregnancy, health education

## 1 UVOD

Rojstvo je največji in najpomembnejši korak ter sestavni del v našem življenju, zato se danes bodoči starši na porod pripravljajo veliko prej, kot se zgodi sam dogodek (1, 2). Bodoči starši se ob prvih gibih ploda ponavadi sprašujejo kako bo potekal čas nosečnosti, kako bodo prestali porod, kako bodo otroka vzgajali, kaj bo v bodoče postal, s čim se bo ukvarjal in kaj ga bo veselilo (2). Na podlagi tega lahko sklepamo, da bodoči starši že v začetku nosečnosti iščejo in želijo informacije o nosečnosti, pripravi na porod in poporodno obdobje. V času informacijske dobe se bodoči starši soočajo z veliko količino informacij, ki jih prejemajo skozi različne medije. Predvsem na svetovnem spletu pridobivajo številne informacije, ki so marsikdaj neustrezne ali celo ogrožajo nosečnico in plod.

V okviru primarnega zdravstvenega varstva zagotavlja država preventivne programe za zaščito nosečnic in v okviru tega tudi zdravstveno vzgojne aktivnosti. Ena izmed takšnih oblik je Šola za starše, ki predstavlja skupinsko obliko zdravstvene vzgoje za bodoče starše. Udeleži se jo lahko vsaka nosečnica skupaj s partnerjem, ne glede na to ali je že rodila ali pa načrtuje zanositev. Individualna zdravstvena vzgoja pa se prične že z obiski v Dispanzerju za žene in se nato nadaljuje z obiskom patronažne medicinske sestre na domu otročnice.

Šola za starše se je razvila v široko podporno mrežo bodočim staršem. Izobražuje starše v različnih časovnih obdobjih nosečnosti in v skladu s tem tudi podaja različne vsebinske sklope, ki naj bi jih poznali bodoči starši, da bi bili pripravljeni na materinstvo. Šola za starše je velikega pomena in cilj organiziranih tečajev je pripraviti bodoča starša na normalen potek nosečnosti, na porod ter na ustrezno nego in razvoj novorojenčka v poporodnem obdobju.

Bodočim staršem je najpomembnejše, da bo nosečnost potekala brez zapletov in se končala s porodom zdravega otroka ter brez zapletov za mamo. Povsem upravičeno se jim zato porajajo številna vprašanja, za katera pa največkrat v Dispanzerju za žene zmanjka časa ali pa se zdravstvenim delavcem zdijo samoumevna.

Vedno več staršev zato izbere Šolo za starše kot način aktivnega pridobivanja znanja. Poudariti pa velja, da Šola za starše ni le Tečaj predporodne priprave, ampak je skupek različnih organiziranih oblik zdravstvene vzgoje. Gre za različne vrste tečajev, kot so npr. Tečaj za zgodnjo nosečnost, Tečaj za bodoče očete, Tečaj telesne vadbe za nosečnice in

Individualni tečaji za rizične skupine nosečnic ter druge alternativne oblike izobraževanja, ki jih organizirajo posamezne ustanove na primarni ravni zdravstvenega varstva.

Pomemben član tima, ki sodeluje pri izvedbi in realizaciji Šole za starše je tudi medicinska sestra. Njena najpomembnejša vloga je vloga učiteljice, znotraj katere mora vzpostaviti odnos, ki temelji na zaupanju in terapevtski komunikaciji s ciljem, da uspešno posreduje potrebna znanja bodočim staršem.

V okviru Tečaja za zgodnjo nosečnost in Tečaja predporodne priprave, ki sta najbolj razširjena in poznana, so bodočim staršem predstavljene številne vsebine, katere naj bi starša zadostno informirale, da bosta pripravljena na nosečnost, porod in poporodno obdobje. Razprava se zato usmerja v smer primernosti in ustreznosti predstavljenih vsebin ter zadostnost le-teh za ustrezno informiranost bodočih staršev. Tako predporodni tečaji predstavljajo zelo pomemben vir informacij za vse nosečnice in njihove partnerje (3).

Namen diplomskega dela je predstaviti sodobno pripravo na materinstvo v Šoli za starše, njeno organiziranost ter vsebine, ki jih ponuja bodočim staršem. Obenem pa je tudi namen predstaviti vlogo medicinske sestre v okviru tovrstne oblike zdravstvene vzgoje in pomen sodelovanja zdravstvene nege znotraj le-te.

Cilj diplomskega dela je ugotoviti zadovoljstvo bodočih staršev s predstavljenimi vsebinami v Šoli za starše in v povezavi s tem njihovo ustrezno pripravljenost na čas pred porodom, na porod in poporodno obdobje.

Na podlagi zastavljenega cilja in opredelitve problema izhajata tudi glavni raziskovalni vprašanji:

1. Kako so bodoči starši zadovoljni z vsebinami Šole za starše?
2. Kaj menijo bodoči starši o svoji pripravljenosti na predporodno obdobje, na porod in poporodno obdobje, glede na podane vsebine v Šoli za starše?

## 2 ŠOLA ZA STARŠE

Zdravstvena vzgoja je kot metoda dela v zdravstvenem varstvu žensk v zvezi z nosečnostjo, porodom in materinstvom razširjena in uveljavljena oblika učenja bodočih staršev. Nosečnice so izredno motivirane in dovzetne za nasvete in učenje. Prizadevajo si, da bi bile čim bolj poučene o tem, kako poskrbeti oziroma ohraniti svoje zdravje in roditi zdravega otroka. Zdravstveni delavci moramo ta čas motiviranosti čim bolj izkoristiti ter nosečnicam in njihovim partnerjem posredovati čim več znanja (4, 5, 6). Učinkovita zdravstvena vzgoja je v času nosečnosti marsikdaj ključ do srečnega materinstva.

Šola za starše je pomembna za promocijo zdravja in aktivno skrb za osebno zdravje in zdravje svojih potomcev. Osnovni namen predporodnih tečajev je vsekakor obveščanje bodočih staršev. Skupine na tečajih se od ene do druge skupine razlikujejo glede na kulturo, geografski položaj ter socialno-ekonomski status (7). Namenjena je prvič in ponovno nosečim ženskam in njihovim partnerjem ter posebej ogroženim skupinam nosečnicam med katere spadajo mladostnice, socialno in ekonomsko ogrožene nosečnice ter nosečnice z zdravstvenimi tveganji (4). Na organiziranih tečajih v okviru Šole za starše bodoče starše seznani s potekom nosečnosti, porodom, oskrbo in nego novorojenčka, dojenja, z obveznimi cepljenji, pa tudi z morebitnimi nevšečnostmi, ki spremljajo starše in njihove novorojenčke v poporodnem obdobju.

Zgodovinsko gledano ima Šola za starše dolgo tradicijo tako pri nas kot v svetu. V nadaljevanju je prikazan zgodovinski razvoj Šole za starše.

### 2.1 Zgodovina Šole za starše

Zgodovinsko se je priprava ženske na porod pričela v prejšnjem stoletju, natančneje v prvi polovici 19. stoletja. Z leti se je izkazalo, da so potrebe staršev širše in da potrebujejo odgovore na veliko vprašanj, in sicer glede nege in vzgoje otroka, življenja v času nosečnosti in poporodnem obdobju, partnerskih odnosov pred, med in po porodu. Srednji vek je zaznamovan z predajanjem zdravljenja vračem in menihom. Zgodovina poroda brez bolečin je del boja proti bolečini nasploh. Bolečina je bila predmet preučevanja velikega števila različnih strokovnjakov. Prvo, kar je bilo uporabljeno za lajšanje porodne bolečine, je bila

sugestivna metoda. V porodništvu so bili prvi porodi brez bolečin izvedeni pod hipnozo. V drugi polovici 19. stoletja se je po zaslugi Charchota ta način razširil, a je bil uporabljen samo v izjemnih primerih. Nekaj časa je bila ta metoda opuščena in se je ponovno začela uveljavljati po prvi svetovni vojni (8, 9).

Ista avtorja (prav tam) pravita, da se je z uvedbo analgetikov v medicini veliko spremenilo. Analgetiki so bili preizkušeni tudi v porodništvu. Prvi medikamentozni pripomoček uporabljen v porodništvu je kloroform.<sup>1</sup> Uporabljen je bil že v letu 1847. Od prve uporabe kloroforma pa do danes je bilo, bolj ali manj uspešno, uporabljenih veliko sredstev za lajšanje porodne bolečine.

Cilju nebolečega poroda se je izrazito posvečal angleški porodničar Grantly Dick Read, ki je leta 1933 leta napisal delo »Naravni porod« in je prvi uvedel metodo nebolečega poroda, ki je postala znana po celem svetu. Ugotovil je, da je strah tisti, ki vpliva na bolečino med porodom. Vzrok strahu je videl v kulturi in civilizaciji, ki sta stoletja delovale na ženske. Na osnovi teh zaključkov je Read izdelal svojo metodo in jo poimenoval »naravni porod«. Možnosti premagovanja strahu je videl v dotiku, stiku babice in zdravnika s porodnico in njihovimi razlagami in pogovori tako, da so porodnico razbremenili ne samo fizične, ampak tudi psihične napetosti. Poleg tega je nosečnici razložil tudi anatomijo in fiziologijo nosečnosti in potek poroda. S takim načinom namreč dosežemo kontakt med zdravnikom oziroma babico in nosečnico-porodnico. Nosečnica tako spoznava potek poroda, kar umiri njene strahove. Žal pa poroda brez bolečin ni bilo, predvsem zato, ker so si mnogi avtorji napačno razlagali Readove pristope. Večina teh se je usmerila v fizično pripravo žensk na porod. Read je prvi razumel in opredelil emocionalno stanje žensk ter vlogo strahu med porodom. Prav tako je prvi priporočal pozitivno vzgojo žensk, spodbudo in razbijanje mitov o porodu, predvsem pa razlago o dogajanju med porodom. Read je eden prvih, ki je ustvaril tako imenovano psihoprofilaktično metodo za porod brez bolečin (8, 9, 11).

---

<sup>1</sup> CHCl<sub>3</sub> ali kloroform spada med trihalogenske derivate alkanov. Kloroform lahko zaužijemo in vdihujemo. Pri velikih odmerkih je kloroform narkotik. Čezmerni odmerki povzročajo občutek vročine, paralize in razširjene zenice. Pri manjših količinah povzroči hudo utrujenost, izgubo spomina, anoreksijo, povečana jetra, krče, slabosti in zlatenico. Verjetna smrtna doza pri zaužitju je za človeka 0.5-5g/kg. Po daljšem kontaktu s kožo povzroča dermatozo. (10).

### **2.1.1 Psihoprofilaktična metoda**

Znanstveno najbolj podprta metoda poroda brez bolečin je psihoprofilaktična metoda, ki so jo prvič začeli uporabljati v Rusiji. Ustanovitelja sta bila psihiater Vjelvovski in porodničar Nikolajev ter še drugi znanstveniki, ki so pomagali pri raziskavi. Svoje razumevanje o nebolečem porodu so prvič predstavili in razložili leta 1948 (9).

Leta 1951 so znanstveniki na konferenci medicinske akademije in ministrstva za zdravstvo v Leningradu predstavili teoretične in praktične težave ter uspehe novega pristopa in tako oblikovali metodo nebolečega rojevanja. Po tem srečanju se je metoda pričela najprej uporabljati v Rusiji in njena uporaba je podala zelo dobre rezultate (9). Isti avtor pravi, da je istega leta Rusijo obiskala skupina francoskih zdravnikov, da bi se seznanili za tiste čase revolucionarno metodo. Med njimi je bil tudi porodničar Fernand Lamaze, ki je metodo prenesel v Francijo in jo prilagodil razpoložljivim pogojem v svoji deželi. Metoda se je razširila tudi po drugih državah s tem, da so jo prilagodili svojemu okolju. Rezultati nebolečega poroda pri pravilnem izvajanju metode so bili presenetljivi, prizori jokanja in trpljenja so se spremenili v prizore miru. Prav Lamaze je razdelal tehniko dihanja med porodom, ki je uporabna še danes (12).

Z leti so se priprave na porod spreminjale glede na organizatorje teh priprav. Nekateri so bili usmerjeni bolj v fizično pripravo, medtem ko so drugi poudarjali psihično pripravo. Porodničar Lamaze je razdelal tehniko dihanja, ki se je poimenovala tudi po njem. Pomembne in ilustrativne so besede porodničarja Lamaze-ja, ki je bil navdušen pobudnik metode rojevanja brez bolečin:

»Nosečnice, bodite dobre učenke in zato boste nagrajene s tem, da boste rojevale z veseljem in ne z bolečino« (9).

### **2.1.2 Zgodovina Šole za starše v Sloveniji**

Dejavnost organiziranega varovanja zdravja žensk sega v začetek 20. stoletja. Prvi dispanzerji za žene in otroke v Ljubljani so bili ustanovljeni leta 1923. Po razvoju ambulantne dejavnosti se je pojavila potreba, kako nosečnice pripraviti na porod in poporodno obdobje. Prva

priprava nosečnic na porod se je začela na Ginekološki kliniki v Ljubljani, z ustanovitvijo prve Šole za starše leta 1955. V začetku je bila poimenovana Psihoprofilaktična priprava na porod po Ruski metodi. Leta 1968 pa so program razširili in ga poimenovali Materinska šola. Zaradi velikega zanimanja očetov za potek nosečnosti in kasnejšega poroda se je Materinska šola na predlog teh v letu 1991, preimenovala v Šolo za starše in s tem so se spremenili programi (9) in vsebine.

Z vse večjo skrbjo za nosečnice in uvajanjem in širjenjem zdravstvene vzgoje se je širila tudi dejavnost priprave na porod. V današnjem času je zdravstvena in socialna skrb za nosečnice zakonsko urejena (9) in poteka, glede na višino nosečnosti žensk, po sklopih in temah, ki so prilagojeni zgodnji ali pozni nosečnosti (5). Program je sestavljen iz 9-ih tematskih predavanj, ki obravnavajo vsebine o nosečnosti, porodu, psihični pripravi na porod, negi novorojenčka, prehrani in dojenju, zobozdravstveni vzgoji, prikazu rednih telesnih vaj, rabi kontracepcije po porodu in osnovah pravnega in socialnega varstva v času nosečnosti in poporodnem obdobju (9).

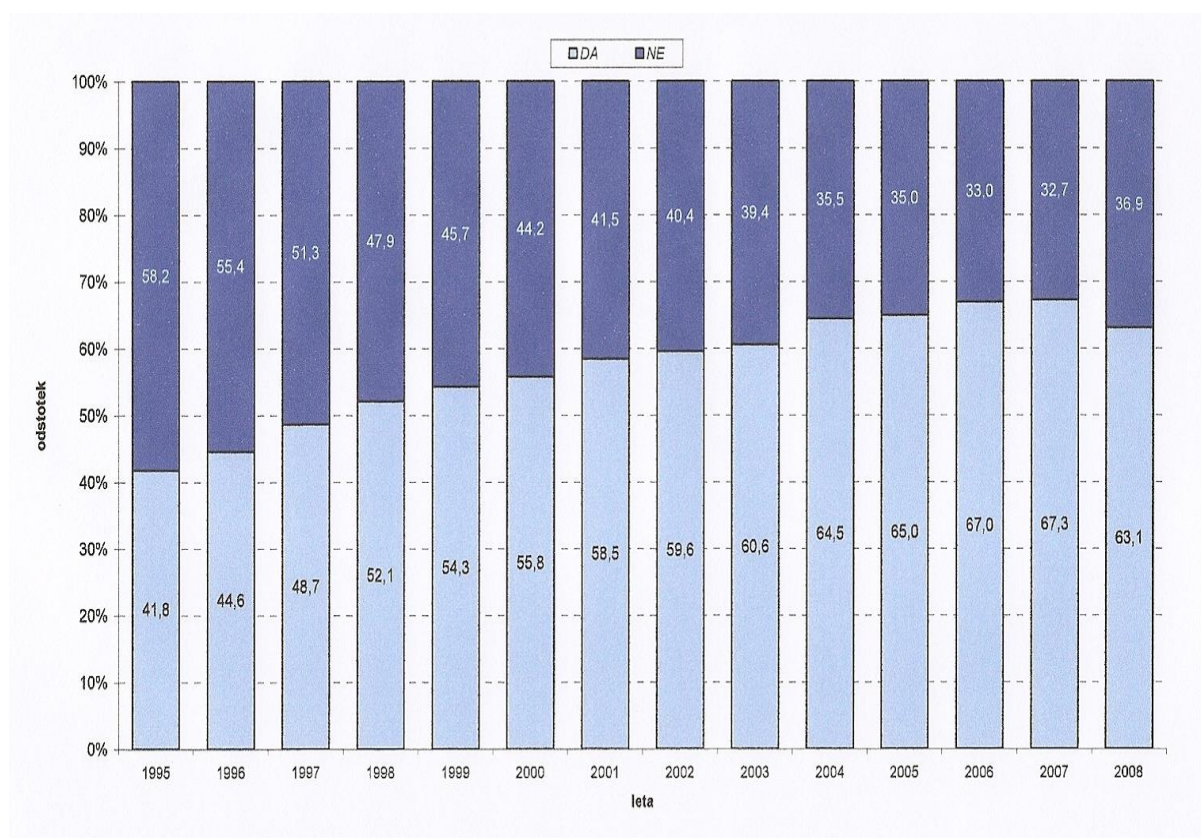
V Slovenijo je prve informacije o zdravstveni vzgoji in izobraževanju iz Anglije na Ginekološko kliniko v Ljubljano prinesel Vilfan. Zdravstveno vzgojo z nosečnicami pa je začela prva izvajati Lea Ozimič-Trampuž leta 1955. Tečaj je najprej potekal po Readovi metodi, ki se je imenovala psihoprofilaktična priprava na porod, potem pa se je uveljavila ruska psihoprofilaktična metoda. Kasneje sta se v delo Šole za starše vključili dve medicinski sestri - babici Angelca Šilc in Valerija Femus, na to pa še Julka Kuzma, ki je v Šoli za starše delovala preko dvajset let. Po preimenovanju Psihoprofilaktične priprave na porod v Materinsko šolo so v letu 1972-1973 izvajali tudi metode hipnotičnega treninga, v letih 1978-1979, potem ko je vodstvo Materinske šole prevzela Grozdana Berginc-Šormaz, pa tudi metodo avtogenega treninga po Scultzu, vendar se metodi nista uveljavili, ker sta bili za osebe prezahtevni in ju ni bilo moč izvajati množično. V letu 1976 se zaradi posodobitve in večjih strokovnih potreb v Šoli za starše priključi Bernarda Oberstar (9).

Program v Šoli za starše se je z leti razširil tako, da so se poleg medicinskih sester ter babic pridružili tudi drugi zdravstveno strokovni sodelavci in sicer pediater, anesteziolog, ginekolog-porodničar, zobozdravnik, psiholog in fizioterapevt. Vsak je pripomogel s svojimi strokovnimi temami (8, 9) za boljšo in kakovostno zdravstveno vzgojno delo.



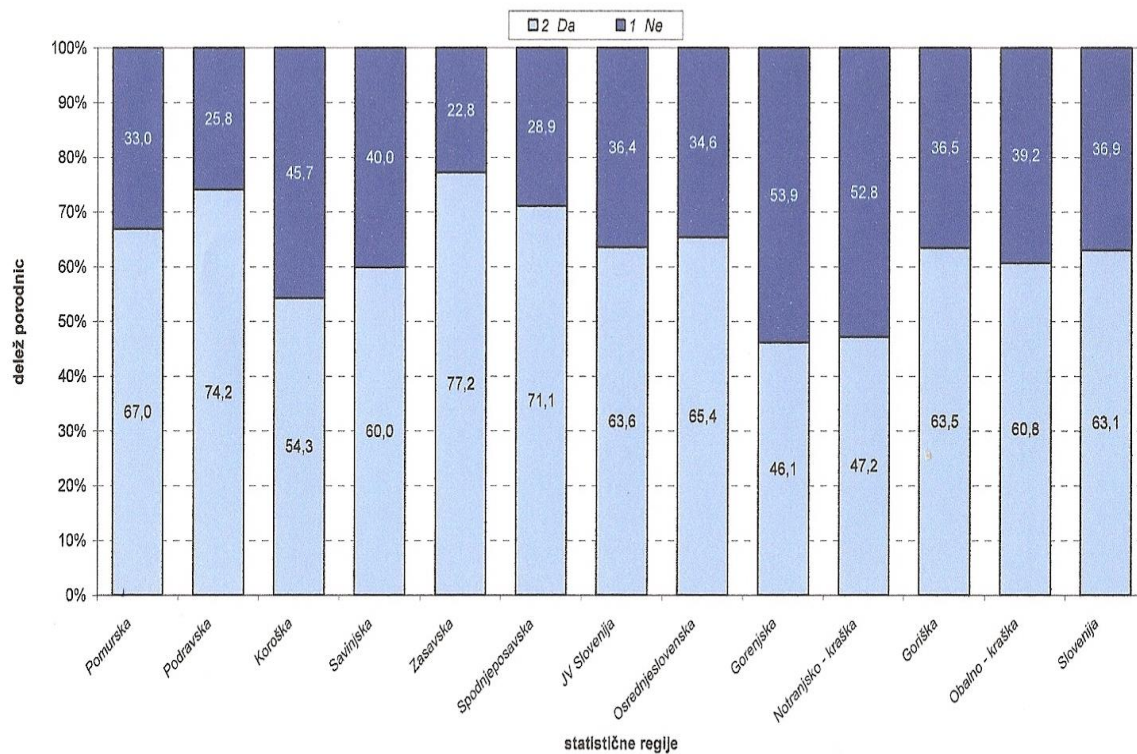
### 2.1.3 Šola za starše skozi statistične kazalce

Podatke o porodnicah in novorojenčkih v Sloveniji zbiramo v Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije (PIS RS) od leta 1986. Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije je bil zasnovan z namenom zmanjšati perinatalno obolevnost in umrljivost. V obdobju od leta 1986 do 1992 so začeli v okviru raziskovalnega projekta razvijati sodoben informacijski sistem za spremljanje perinatalnega varstva. V sistem je od leta 1987 vključenih vseh 14 porodnišnic (13). Naslednja grafa sta primer sistema, ki zajema zbirko podatkov o obisku materinske šole za obdobje 1995 in 2008 in porodnicah, ki so obiskovale materinsko šolo, po statističnih regijah za leto 2008.



**Slika 1: Obisk materinske šole, Slovenija, 1995-2008 (13)**

Slika 1 prikazuje obisk Šole za starše ali Materinske šole v Sloveniji od leta 1995 do 2008. Razvidno je, da se vsako leto obisk minimalno povečuje. Tako je bila leta 1995 udeležba najmanjša (41,8%), leta 2007 pa je bila največja (67,3%). Leta 2008 pa je udeležba bodočih staršev nekoliko upadla (63,1%), vendar pa o razlogih zato lahko le predvidevamo (morebitno večje število drugorodk).



**Slika 2: Porodnice, ki so obiskovale materinsko šolo, po statističnih regijah, Slovenija, 2008 (13)**

Slika 2 prikazuje delež porodnic, ki so obiskovale Šolo za starše oziroma Materinsko šolo po posameznih statističnih regijah v Sloveniji leta 2008. Največ porodnic je obiskovalo Šolo za starše v Zasavski regiji (77,2%), le tri odstotke manj v Podravski regiji (74,2%). Najmanj porodnic pa je obiskovalo Šolo za starše na Gorenjskem (46,1%), le odstotek več v Notranjsko-kraški regiji (47,2%).

## 2.2 Šola za starše kot zdravstvenovzgojna metoda

Predporodna zdravstvena vzgoja je pomembna preventivna aktivnost za zagotovitev optimalnega perinatalnega zdravstvenega varstva. Priprave na porod so zdravstveno vzgojni pristop vedno uporabljale. Z leti se je pristop sicer zelo spreminjal, vendar pa bistvene značilnosti ostajajo, t.j. upoštevati vse udeležence in jim omogočati aktivno vlogo (9).

Vzgoja je proces, ki vpliva na oblikovanje in sooblikovanje človekove osebnosti. Definicij zdravstvene vzgoje je več, vendar je vsem skupno, da poudarjajo proces učenja z oblikovanjem pozitivnih stališč, navad, oblik obnašanja in ne le znanja o zdravem načinu življenja. Torej je zdravstvena vzgoja proces, s pomočjo katerega se posamezniki in skupine učijo ravnati tako, da krepijo, ohranjajo in uveljavljajo zdravje. Zdravstvena vzgoja je torej kombinacija informacij in vzgojnih aktivnosti, ki osvešča ljudi o potrebi, da ostanejo zdravi, da vedo, kako doseči zdravje, kaj storiti, da ostanejo zdravi, in kako poiskati pomoč, kadar je potrebna (14).

V skrbi za človekovo zdravje in s tem zdravje skupnosti ima zdravstvena vzgoja pomembno usmerjevalno vlogo, saj poskuša z učenjem o zdravih življenjskih navadah naučiti ljudi, da prevzemajo vzorce zdravega obnašanja. Poudarek je na učenju in ne le seznanjanju. Vsak človek se namreč vedno srečuje z različnimi izzivi življenja in skrbi za zdravje. Če hoče človek slediti tem izzivom, se mora nenehno učiti. Učenje v človekovem življenju se začne že z rojstvom in traja do smrti. Zdravstvena vzgoja je potrebna v celotnem življenju posameznika in je pomemben del nenehnega izobraževanja. V zdravstveni vzgoji se srečujemo s posamezniki ali skupinami različnih starosti (otroci, odrasli in starostniki). Zdravstveno vzgojen in zdravstveno osveščen posameznik je zdrav, produktiven, zadovoljen in kot tak veliko prispeva k svojemu in skupnemu zdravju (15), tudi varovanju reproduktivnega zdravja populacije.

Cilj sodobne zdravstvene vzgoje je spodbujati ljudi k doseganju dobrega zdravja, boriti se proti boleznim s pomočjo lastnih akcij in naporov, izvajati samopomoč, vzajemno pomoč in domačo oskrbo ter poiskati zdravniško pomoč, kadar je ta potrebna (9). Košir (14) podrobneje opredeljuje cilje zdravstvene vzgoje in pravi, da je cilj zdravstvene vzgoje:

- doseganje takšne miselnosti, da bosta posameznik in družba imela zdravje za največjo vrednoto,
- pomoč posameznikom, da se usposobijo za samostojno skrb in odgovornost za lastno zdravje in
- pojasnjevanje nujnosti in potrebe, da se zdravstveno razvija in smotrno uporablja.

Podobno je tudi Domajnko (14) opredelila cilje zdravstvene vzgoje in ponekod dopolnjuje Koširja (14), saj je svojo postavitev postavila širše. Domanjko namreč (14) ugotavlja, da so cilji zdravstvene vzgoje:

- pravočasno, pravilno in popolno informirati ljudi o škodljivostih, ki ogrožajo človekovo zdravje in življenjsko okolje;
- motivirati posameznika in s tem družbo do take stopnje, da si bo zavestno prizadeval ohraniti lastno zdravje in zdravo življenjsko okolje in da bo aktivno sledil sodobnim preventivnim ukrepom;
- razviti pri posamezniku telesne in duševne sposobnosti za doživljanje vrednote zdravja in zavest o dolžnosti ohraniti in izboljšati lastno zdravje ter oboje stalno prenašati tudi na svoje okolje.

### 2.2.1 Organizacijske oblike Šole za starše

Predporodni tečaji, ki so danes del dobre porodniške nege, so se razvili, da izpolnijo dve zelo različni potrebi: potrebo po obvladovanju poroda in rojstva ter potrebo po znanju, kako negovati za dojenčka (16). Tako se je Šola za starše razvila v široko podporno mrežo bodočim staršem in izobražuje starše v različnih obdobjih nosečnosti in razvile so se številne organizirane oblike Šole za starše med katerimi sta v ospredju:

- *Tečaj za zgodnjo nosečnost.* Namenjen je nosečnicam v prvi polovici nosečnosti in njihovim partnerjem in
- *Tečaj predporodne priprave.* Namenjen je nosečnicam v drugi polovici nosečnosti in njihovim partnerjem.

Poleg njiju poznamo še druge oblike, ki so se razvile iz potreb sodobnih staršev po pridobivanju dodatnih znanj. Najbolj pogoste tovrstne oblike so:

- Tečaj za bodoče očete,
- Tečaj telesne vadbe za nosečnice in
- Individualni tečaji za rizične skupine nosečnic ter druge alternativne oblike izobraževanja, ki jih organizirajo posamezne ustanove (17).

V nadaljevanju poglavja so podrobneje opisane našete organizacijske oblike, ki se jih lahko udeležijo bodoči starši v okviru organizirane Šole za starše.

#### *Tečaj za zgodnjo nosečnost*

Šola za starše se praviloma začne že v zgodnji nosečnosti s Tečajem za zgodnjo nosečnost, ki se praviloma zaključi pred koncem prvega tromesečja. Nosečnice in njihovi partnerji se v njej seznanijo z anatomijo in fiziologijo ženskih spolovil, z zanositvijo, s telesnimi in duševnimi spremembami v nosečnosti, s potekom nosečnosti, nevarnostmi in nevarnimi znamenji, ki se lahko pojavijo, z zdravim načinom življenja, s pravilno prehrano, osebno nego, rekreacijo, obleko in obutvijo v času nosečnosti, tako, da nosečnost normalno poteka (18). Tečaj navadno vodita diplomirana medicinska sestra ali diplomirana babica in diplomirana medicinska sestra zadolžena za zobno preventivo ter ginekolog-porodničar. Fizioterapevt pa vodi in poučuje o pomenu telesnih in sprostitvenih vaj v nosečnosti.

#### *Tečaj predporodne priprave*

Po 30. tednu nosečnosti se prične drugi del predporodne priprave za nosečnice in njihove partnerje. Tečaj obsega običajno devet predavanj v katerih se seznanijo s potekom nosečnosti, z bližajočim se porodom, s poporodnim obdobjem, z načrtovanjem rojstev po porodu, z nego in prehrano novorojenčka in psihičnem razvoju otroka ter o pomenu telesne aktivnosti v nosečnosti. Učijo jih pravilnega vedenja in sodelovanja med porodom (18). Ob koncu srečanj imajo starši možnost pogovora z diplomirano medicinsko sestro oziroma s tistim, ki vodi srečanje. Obisk tečaja je brezplačen za vse, ki so obvezno zdravstveno zavarovani. Na zadnjem predavanju nosečnici v materinsko knjižico vodja Šole za starše potrdi udeležbo.

### *Tečaj za bodoče očete*

Tečaj za bodoče očete je namenjen bodočim očetom ali porodnim spremljevalcem,<sup>2</sup> ki niso obiskovali predporodne priprave, saj je v nekaterih slovenskih porodnišnicah obisk Tečaja predporodne priprave pogoj za prisotnost očeta ob porodu. Ta oblika tečaja je del samoplačniških storitev. Ob zaključku tečaja očetje prejmejo potrdilo o udeležbi<sup>3</sup> s katerim izkazujejo svoj obisk na tem tečaju. Prejeto potrdilo pa velja le za prisotnost očeta pri enem porodu in ga je zato potrebno pred vsakim naslednjim porodom ponovno pridobiti, vendar ponoven obisk tečaja ni potreben. Bodoče očete na tečaju seznani z bistvenimi podatki o bližajočem porodu, poporodnem obdobju, o negi novorojenčka ter odgovorijo na vprašanja, ki se postavljajo bodočim očetom. Prav tako pa je zaželjena prisotnost nosečnice (5, 6).

### *Tečaj telesne vadbe za nosečnice*

Telovadba vsebuje razne sprostivne in dihalne tehnike za boljšo pripravo na porod in je namenjena nosečnicam od dvanajstih tednov nosečnosti dalje (6). Vsakodnevna telesna aktivnost med nosečnostjo pozitivno vpliva na nosečnico in dojenčkovo zdravje, saj pospeši krvni obtok, poveča se dotok kisika v dojenčkove možgane, sproščajo se hormoni, ki delujejo na dobro počutje (19). Poudarjajo tudi pomen krepitve mišic medeničnega dna (20). Tečaj telesne vadbe vključuje v sodelovanje bodoče očete ali porodne spremljevalce.

### *Individualno svetovanje*

Za individualno svetovanje oziroma zdravstveno vzgojo je na voljo vsaka medicinska sestra, ki vodi Šolo za starše, na katero se lahko nosečnice in porodnice obračajo po nasvet (5). Posebno velja za tiste, ki se niso mogli udeležiti tečaja in posebej ogroženim skupinam nosečnicam, med katere spadajo mladostnice, socialno-ekonomsko ogrožene nosečnice, nosečnice z zdravstvenimi tveganji, psihiatrične, slepe ali gluhe nosečnice (18).

---

<sup>2</sup> V zadnjih dve letih je pogosto pri porodu prisotna t. i. »doula« ali spremljevalka pri porodu. Beseda doula (izg. dula) sicer izvira iz stare grščine in v približnem prevodu pomeni žensko, ki služi. V Grčiji ima beseda negativno konotacijo, saj pomeni sužnjo. Zato nekatere ženske, ki nudijo podporo in oskrbo pred, med in po porodu, raje uporabljajo izraz spremljevalke pri porodu. Cilj doule je zagotoviti ženski varno in izpolnjujočo porodno izkušnjo. V idealnih razmerah doula in partner delujeta kot par pri zagotavljanju podpore mami in se medsebojno dopolnjujeta – prispevata vsak svoje znanje, razumevanje in izkušnje (21).

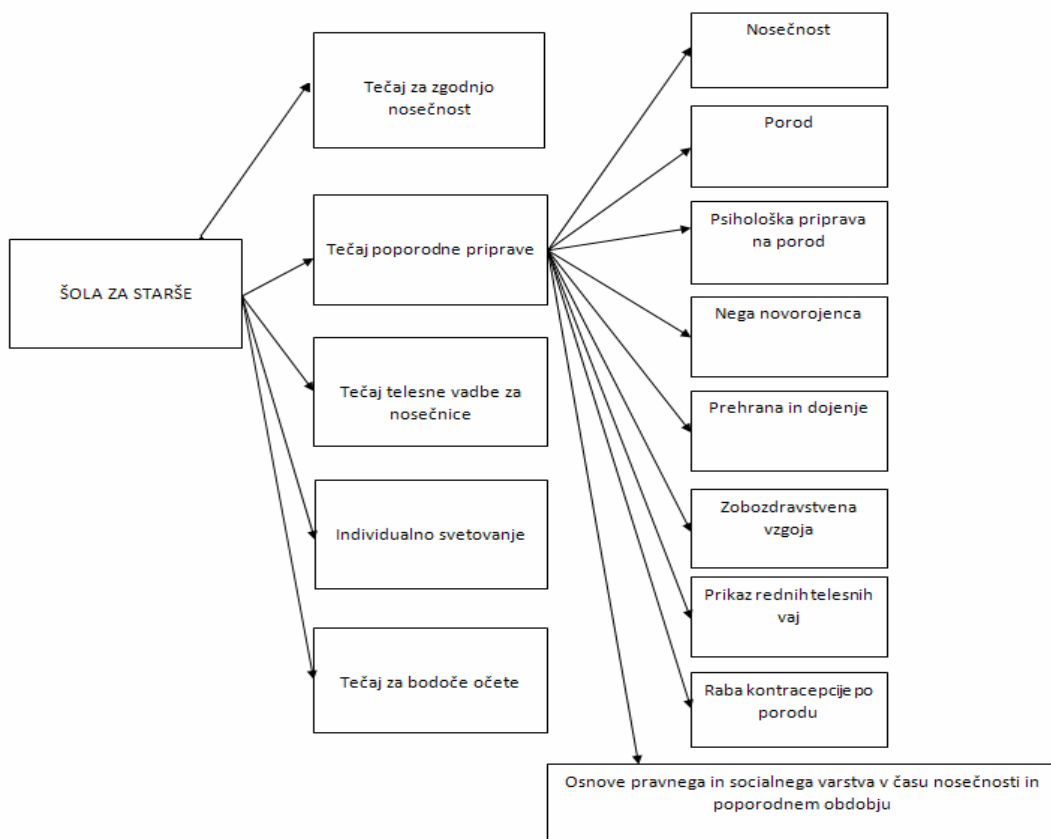
<sup>3</sup> Prejmejo ga tudi, če za to zaprosijo ob koncu Tečaja predporodne priprave.

Nameni in cilji vseh organiziranih oblik Šole za starše so naslednji (4):

- Bodoči starši so seznanjeni o spremembah, ki potekajo v nosečnosti in se zavedajo pomena zdravega načina življenja v tem obdobju; pravočasno znajo prepoznati nevarna znamenja v nosečnosti in ustrezno ukrepati.
- Bodoči starši so seznanjeni s potekom poroda in se zavedajo pomembnosti aktivnega sodelovanja obeh pri porodu.
- Zmanjšan oziroma odpravljen strah pred porodom.
- Dobra fizična in psihična kondicija nosečnice.
- Bodoči starši spoznajo pomen pravilne nege otroka, se zavedajo pomembnosti dojenja in so motivirani za dojenje.
- Bodoči starši spoznajo in razumejo spremembe v občutjih nosečnice ter spremembe, ki nastanejo v odnosih med partnerjema.
- Bodoči starši so informirani o pravicah in dolžnostih, ki izhajajo iz zakonov in pravilnikov glede nosečnosti, poroda in starševstva.
- Osveščeni bodoči starši, oboroženi z vsem potrebnim znanjem in s tem tudi bolj samozavestni starši.
- Razvijanje humanih odnosov in dobrega razumevanja med partnerjema ter zdravstvenimi delavci.

### 3 TEMATSKE VSEBINE ŠOLE ZA STARŠE

Program Tečaja za zgodnjo nosečnost in Tečaja predporodne priprave obsega devet zdravstveno vzgojnih vsebin, katere so predstavljene bodočim staršem v obeh tečajih (Slika 3).



Slika 3: Organizacijske oblike Šole za starše in njene vsebine (6)

V nadaljevanju poglavja so podrobneje predstavljene posamezne vsebine Tečaja za zgodnjo nosečnost in Tečaja predporodne priprave, ki sta organizirana v sklopu Šole za starše.



Program predporodne priprave obsega vsebine o:

### ***1. Nosečnosti***

Predstavlja vsebino uvodnega srečanja katerega pretežni del se izvede v okviru Tečaja za zgodnjo nosečnost. S pomočjo zdravstveno vzgojne metode in svetovanjem seznanja bodoče starše:

- z informacijami o spočetju, z dejavniki tveganja, ki vplivajo na normalno spočetje in zdravje ploda, kot so kajenje in alkohol,
- z navodili in ukrepi pri premagovanju začetnih nosečniških fizioloških pojavov, med katere spadajo navzea in bruhanje, pogosto uriniranje, utrujenost, občutljivost dojk, povečan vaginalni izcedek, zamašen nos,
- o razvoju ploda v nosečnosti in zdravem načinu življenja v času nosečnosti, ki vključuje zdravo prehrano, osebno higieno in oblačenje, fizično aktivnost in izogibanje dejavnikom tveganja iz okolja kot so zdravila, temperaturni ekstremi, poklicna tveganja in pasivno kajenje in
- z boleznimi v nosečnosti kot npr. EPH-gestoza ali anemija (5, 6).

### ***2. Porodu***

Na začetku Tečaja predporodne priprave, ki običajno sledi Tečaju za zgodnjo nosečnost bodoči starši preidejo na obširnejše poglavje, ki obsega sam porod. V tem sklopu vsebin si bodoči starši pridobijo:

- informacije o pripravi na odhod v porodnišnico, potrebščine in dokumenti, ki jih je potrebno vzeti s seboj v porodnišnico, to velja predvsem za toaletne potrebščine, pribor za dojenje, udobne copate in ustrezne dokumente,
- o znakih začetka poroda, potek poroda in faze poroda. Predstavimo prvo porodno dobo, ki traja od začetka rednih popadkov na 5 minut do popolnega odprtja materničnega vratu, druga porodna doba traja do iztisa ploda, tretja ali posteljična porodna doba traja do iztrebljenja posteljice in jajčnih ovojev, četrta porodna doba do 4 ure po njeni iztrebitvi, zadnja ali poporodna doba pa traja do časa, ko ni več anatomskih in fizioloških sprememb, ki so obstajale v nosečnosti,

- o dihalnih vajah, ki se izmenjujejo med porodom normalno dihanje, trebušno dihanje med popadkom, hitro prsno dihanje med popadkom in zadrževanje med pritiskanjem in
- o načinu sprostitve in lajšanju porodnih bolečin s sprostitevniimi tehnikami in sodelovanje očeta pri aktivnostih in pomoči porodnice in babice med porodom (22).

### ***3. Psihološki pripravi na porod***

Tema poudarja pomen dobre psihične priprave na porod. V okviru te bodoče starše seznanijo z:

- informacijami o prihodu novega družinskega člana, pripravijo jih na psihične spremembe po porodu kot so hormonske spremembe, spremembe, pogojene s fizičnimi obremenitvami med porodom in na življenje po porodu na zahteve novorojenčka v prvih dneh in nadalje po porodu (9).

### ***4. Negi novorojenčka***

Obsega vsebine, ki se dotikajo skrbi in nege novorojenčka v prvem letu starosti. Bodoči starši se seznanijo z:

- informacijami o novorojenčkovih posebnostih kot so: izgled (mečave), sesanje, vid, sluh, vonj, prijemi dojenčka, itd. Dobijo tudi informacije o negi, previjanju, umivanju, kopanju, varnostnih prijemih med kopanjem in negovanjem, oblačenju, slačenju novorojenčka, ravnanju z otrokom, o prvih sprehodih, ležanju v posteljici. Pomembno je, da medicinska sestra staršev ne le seznani, ampak jih vsebine tudi praktično prikaže, nakar lahko tudi starši sami poizkusijo. V sklopu te teme se starši seznanijo tudi z informacijami o najnujnejši opremi, ki je novorojenček zares potrebuje,
- navodili za preprečevanje poškodb v zgodnjem otrokovem obdobju in ukrepi ravnanja ob nezgodi. Poudarek je tudi na nevarnosti ob začetkih otrokovega plazenja in postavljanja na noge in številnih drugih nevarnostih (22).

## **5. Prehrani in dojenju**

Poglavju o prehrani in dojenju se bodoči starši zelo posvečajo, saj v prvem letu otrokove starosti prvi pokazatelj prehranjenosti, kako otrok pridobiva na telesni teži. Bodoči starši poslušajo o:

- prednostih dojenja in tehniko dojenja in sicer namestitev mame, pristavljanjem, dojenjem, nato podiranjem kupčka,
- morebitnih težavah pri dojenju: premajhna količina ali prevelika količina materinega mleka, boleče bradavice, vnetje žlez-mastitis, vdrte bradavice,
- vpeljavi dodatkov v prehrano dojenčka in o adaptirani prehrani: kdaj začeti z uvajanjem, z katerimi živili začnemo in zelo pomembno, da uvajamo vsa nova živila posamezno (22).

## **6. Zobozdravstveni vzgoji**

Zobozdravstvena vzgoja je pomembna tako za nosečnico, kot za kasnejši razvoj otroka. Diplomirana medicinska sestra specializirana za zobno preventivo pouči bodoče starše o:

- zdravju zob v času nosečnosti in po porodu, kako poskrbeti, da imamo zdravo zobovje, kako pomemben je obisk zobozdravnika, z morebitnimi boleznimi, kot so nosečniški gingivitis, zobna obloga ter karies,
- razvoju in rasti mlečnih in stalnih zob pri otroku, poudarijo kako pomembna je ustna higiena in glede prenašanja okužb matere na otroka (22).

## **7. Prikazu rednih telesnih vaj**

Telovadba in rekreacija sta bistvenega pomena, saj krepijo mišice in jih pripravijo na sam porod. Fizioterapevtka ali diplomirana medicinska sestra pokaže redne telesne vaje, predvsem svetuje izvajanje vaj za krepitev medeničnega dna, saj te mišice sodelujejo pri porodu. Zmerna telesna aktivnost je po 12. tednu zelo priporočljiva, ker izboljša počutje in olajša porod (23).

### **8. Rabi kontracepcije po porodu**

Bodoče starše praviloma ginekolog seznani o rabi varne kontracepcije po porodu, ki je izrednega pomena za nosečnico in njenega partnerja za kasnejše načrtovanje družine. Spoznajo pomen:

- načrtovanja nosečnosti v obdobju po porodu, poudarijo, da dojenje ne pomeni zanesljive zaščite pred nezaželeno nosečnostjo in
- ustreznih metod kontracepcije, ki so primerne za rabo v poporodnem obdobju. Navodila, ki jih prejme nosečnica in partner se nanašajo na prvi pregled pri ginekologu po porodu, ko skupaj izberejo ustrezno obliko kontracepcije.

### **9. Osnovi pravnega in socialnega varstva v času nosečnosti in poporodnem obdobju**

Zadnja vsebina se nanaša na predstavitev osnov pravnega in socialnega varstva v času nosečnosti in poporodnem obdobju. Starša pridobita informacije o pravicah in obveznostih, ki jih imata v okviru starševskega varstva. Gre predvsem za informacije o pravicah po Zakonu o starševskem varstvu in družinskih prejemkih, ki zadevajo bodoče starše in razlage o starševskih dopustih, prejemkih in ostalih pravicah iz tega zakona (9).

## **4 VLOGA MEDICINSKE SESTRE V ŠOLI ZA STARŠE**

V okviru preventive želi medicinska sestra s pomočjo zdravstvene vzgoje ne le osveščati, ampak učiti bodoče starše o zdravem življenjskem slogu med nosečnostjo, fizični in psihični pripravi na porod in oskrbi novorojenčka po porodu. Preventiva pomaga vsem ohranjati in skrbeti za zdravje. Del zdravstvene nege je tudi učinkovita komunikacija med medicinsko sestro in udeleženci Šole za starše in predstavlja pomemben element na področju zdravstvene nege v preventivni dejavnosti (23). Na področju zdravstvene nege medicinska sestra sprejema različne profesionalne vloge, katere so ji v pomoč pri zadovoljevanju potreb pacienta in pomembno prispevajo k dvigu nudene kakovosti zdravstvene nege ter medsebojnim odnosom s pacientom. V našem primeru z nosečnico in njenim partnerjem.

Medicinska sestra je nosilka in izvajalka zdravstvene nege. Pri svojem delu uporablja strokovna znanja, da pomaga vzdrževati oziroma, kolikor je le mogoče, povečati zdravje nosečnice. Na področju zdravstvene nege ima medicinska sestra samostojno funkcijo v

zdravstveni negi zdravih in bolnih posameznikov, družin, skupin in skupnosti in odvisno funkcijo, ko deluje in sodeluje v diagnostično terapevtskem procesu sodelovanja z zdravnikom v dogovorjenem obsegu (24).

V okviru izvajanja zdravstvene nege medicinska sestra nosečnico obravnava kot celovito osebnost. Medicinska sestra omogoča izvajanje individualne zdravstvene nege, obenem spodbuja tudi sodelovanje družine (25), zato je partner vključen kot aktivni član v zdravstveno vzgojnem procesu.

Poglavitne naloge medicinske sestre v Šoli za starše so:

- vzpostaviti odnos, ki temelji na zaupanju, korektnosti in strokovnim znanjem,
- prilagoditi, poenostaviti ali skrajšati in izbrati snov za bodoče starše,
- individualno prilagajanje in svetovanje nosečnici in parterju in
- uporabiti motivacijo, ki jo potrebujejo bodoči starši.

Naloge in vloge medicinske sestre v Šoli za starše se zelo približajo teoriji Hildegard Peplau, ki jo je poimenovala »Medosebni odnosi v zdravstveni negi« (24). Slednja odraža potek in cilje, ki jih mora medicinska sestra doseči v sodelovanju s pacientom, skozi različne faze v njunem odnosu, kot tudi sprejemanju različnih vlog. Enako se dogaja med medicinsko sestro in nosečnico ter njenim partnerjem, ko govorimo o zdravstveni vzgoji v nosečnosti. Zdravstvena vzgoja v času nosečnosti je izrednega pomena, saj je to čas, ko so nosečnice in njihovi partnerji najbolj dojemljivi. Neustrezen pristop v medosebnih odnosih ne omogoča pridobivanje novega znanja in učenja, s tem pa spreminjanje vzorcev obnašanja.

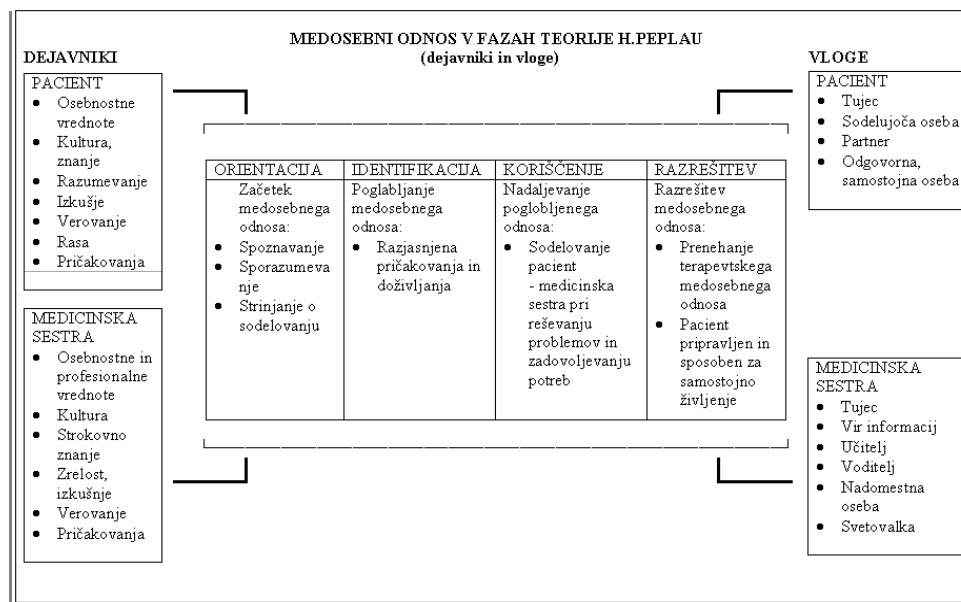
Peplau (26) govori o psihodinamični zdravstveni negi in pravi, da le-ta poudarja pomen medosebnega odnosa med medicinsko sestro in pacientom. Odnos je dinamičen, spreminja se skozi posameznikove faze, pri čemer medicinska sestra prevzema različne vloge. Odvija se v določenem okolju in nanj vplivajo osebne in profesionalne vrednote, kultura, strokovno znanje, zrelost, izkušnje, verovanje in pričakovanja.

Meni, da je zdravstvena nega terapevtska, ker pomaga posamezniku, ki jo potrebuje. Vidi jo, kot medosebni odnos, ki vključuje več posameznikov, ki imajo skupen cilj in se v odnosu medsebojno spoznavajo, razvijajo in spreminjajo. Pacient pa pridobi nova znanja, oblikuje

drugačno samopodobo, večjo samozavest in se v odnosu do medicinske sestre in okolja čuti spoštovanega in varnega. Zdravstveno nego razlaga kot učno izkušnjo sodelujočih v medosebnem odnosu in se nenehno razvija. Veliko vlogo v medosebnem odnosu ima besedno in nebesedno komuniciranje ter učenje (26).

#### *Faze odnosa med medicinsko sestro in pacientom;*

Psihodinamična narava zdravstvena nega poteka skozi štiri faze razvoja, ki ga Peplau opiše kot odnos med pacientom in medicinsko sestro (27). Faze razvoja, ki jih Peplau (prav tam) izpostavlja so naslednje (Slika 4):



**Slika 4: Medosebni odnos v fazah teorije Hildegard Peplau (26).**

1. *Faza orientacije*; Pacient išče profesionalno pomoč na osnovi potrebe, ki jo občuti, ali postavljene diagnoze. Medicinska sestra mu pomaga v identifikaciji in razjasnitvi njegovega problema. V tej fazi oba spoznata in razumeta svoja pričakovanja in vlogo. Jasna in trdna vloga medicinske sestre je bistvena pri srečanju s pacientom. Ti dve komponenti pacient preverja, da ustvari zaupanje v medicinsko sestro. Faza se konča, ko pacient spozna svoje probleme in je pripravljen na sodelovanje. V tej fazi ni poudarek na bolezni.
2. *Faza identifikacije pacientovih problemov in potreb*; Pacient se identificira z medicinsko sestro, ki mu pomaga v določanju njegove vloge v procesu zdravstvene

nege. Medicinska sestra ga podpira skozi proces bolezni in mu pomaga v rasti in razvoju njegove osebnosti. Medicinska sestra in pacient naredita načrt izrabe resursov in negovalnih intervencij, ki jih bo pacient lahko optimalno izkoristil. Pacient je v procesu zdravstvene nege lahko samostojen ali delno ali popolnoma odvisen od medicinske sestre. Pacient spozna in razume svojo situacijo.

3. *Faza interakcij*; Pacient poskuša maksimalno izkoristiti ponujeno pomoč. Skupni cilj medicinske sestre in pacienta je doseganje predhodno zastavljenih ciljev.
4. *Faza razrešitve problema*; Cilji so postopoma doseženi in pacienta postane neodvisen od zdravstvene nege. Oblikovani so novi cilji in novi koraki k nadaljnjemu razvoju in osebnostni rasti (26, 27).

Vloge, ki jih v medosebnem odnosu prevzema medicinska sestra. Peplau predstavlja šest vlog medicinske sestre pri delu s pacientom. Vloge, ki jo ima medicinska sestra v Šoli za starše in so zelo pomembne pa so (26):

- *Vloga učitelja*: temelji na prepričanju, podpori pacienta, da se preko pozitivnih izkušenj največ nauči. Učenje ima dve kategoriji. V prvo kategorijo spada informiranje in poučevanje, v drugo kategorijo pa učenje na izkušnjah. Izkušnje, ki se pri tem učenju pridobijo, so osnova za nadaljnje učenje.
- *Vloga voditelja*: poteka po demokratičnem načinu vodenja. Medicinska sestra obravnava pacienta kot partnerja, ki aktivno sodeluje. Medicinska sestra se mora že v času izobraževanja naučiti demokratičnega pristopa k pacientu in ravnanja z njim kot enakovrednim partnerjem .
- *Vloga svetovalca*: prevzame vedno, ko pacient izrazi željo po nasvetih. Svetovanje je reakcija medicinske sestre na izražene želje in potrebe pacienta. Svetovanje mora potekati tako, da pacient razume, kaj se z njim dogaja in da te izkušnje vključi v svoje življenje.

## **5 RAZISKAVA**

### **5.1 Namen in cilji raziskave**

Namen raziskave je ugotoviti stališča in mnenja bodočih staršev o zadovoljstvu s predporodno pripravo v okviru Šole za starše in v povezavi s tem njihovo ustrezno pripravljenost na čas pred porodom, na porod in poporodno obdobje.

Cilj raziskave je predlagati, na podlagi pridobljenih rezultatov raziskave, morebitne spremembe v zastavljenem programu vsebin, ki jih bodoči starši sprejemajo v okviru Šole za starše.

V raziskavi smo preverjali naslednje hipoteze:

H1: Bodoči starši so zadovoljni z vsebinami Šole za starše

H2: Bodoči starši so ustrezno pripravljeni na predporodno obdobje

H3: Bodoči starši so ustrezno pripravljeni na porod

H4: Bodoči starši so ustrezno pripravljeni na poporodno obdobje

### **5.2 Metodologija raziskave**

#### **5.2.1 Opredelitev vzorca in populacija**

V raziskavi je bil uporabljen priložnostni, naključni vzorec bodočih staršev, ki so bili prisotni na zadnjem predavanju Tečaja predporodne priprave, ki je organiziran v okviru Zdravstvenega doma Nova Gorica, dne 17.03.2010. Število sodelujočih v raziskavi ni bilo omejeno, ravno tako ni bilo omejeno zgolj samo na nosečnice, ampak so v raziskavi sodelovali tudi njihovi partnerji. Zdravstveni dom Nova Gorica je podal pisno dovoljenje za izvajanje ankete.



### **5.2.2 Raziskovalni inštrument**

Raziskava v diplomski nalogi je sestavljena iz dveh delov, kvalitativnega in kvantitativnega. Kvalitativni del raziskave je zajemal pregled razpoložljive literature obravnavanega področja, intervju z diplomirano medicinsko sestro, ki vodi Šolo za starše in intervju s parom, ki je že obiskoval Šolo za starše, vendar od tega nista minili več kot dve leti. S tovrstno metodologijo smo želeli doseči večjo natančnost raziskave in pomoč pri zasnovi anketnega vprašalnika, ki je bil glavni inštrument kvantitativnega dela raziskave.

Kot že omenjeno so bili v kvantitativnem delu zbrani podatki s pomočjo anketnega vprašalnika, pretežno zaprtega tipa. Anketni vprašalnik je bil razdeljen na pet sklopov, ki so jih sestavljala bodisi vprašanja ali trditve. V uvodnem delu je bil anketiranim razložen namen in cilj raziskave. Prvi sklop je spraševal po splošnih podatkih kot so starost, spol, izobrazba, kraj bivanja. Drugi sklop se je nanašal na tematske vsebine Šole za starše, ki so jih anketiranci poslušali v okviru Šole za starše. Sestavljale so ga trditve, katerim so anketirani določali stopnjo zadovoljstva na petstopenjski Likertovi lestvici. Na podoben način je bil zasnovan tretji sklop, ki je vključeval pripravo na predporodno obdobje, porod in poporodno obdobje. Četrty sklop se je nanašal na organizacijo Šole za starše. Zadnje trditve petega sklopa pa so vključevale splošno oceno izvajalcev v Šoli za starše. Na koncu vprašalnika je bila anketiranim ponujena možnost, da izrazijo svoja mnenja, predloge, pripombe itd. Sodelovanje v raziskavi je bilo prostovoljno in anonimno.

### **5.2.3 Obdelava podatkov**

Kvalitativni podatki so bili zapisani v obliki intervjuja in obdelani s pomočjo analize vsebine besedila. Zbrani kvantitativni podatki so analizirani s pomočjo programskega orodja Excel in Word, ki sta del programskega paketa Microsoft Windows 7. Interpretacija podatkov je opravljena z deskriptivno metodo. Rezultati raziskave so prikazani v numerični in grafični obliki.

#### **5.2.4 Omejitve raziskave**

V četrtem sklopu anketnega vprašalnika je bila postavljena trditev, ki se je nanašala na ogled regijske porodnišnice v okviru Šole za starše. Ta zaradi določenih razlogov, ne na strani organizatorja, ni bil izpeljan. Ob tem velja tudi poudariti, da je bil četrti sklop v vprašalniku dodatno razširjen na željo organizatorja Šole za starše, da le-ta slednje pridobi natančnejšo oceno o načinu in možnostih izvajanja.

Zaradi tiskarske napake je iz anketnega vprašalnika izpadlo vprašanje pod zaporedno številko 3 en izmed možnih odgovorov, in sicer univerzitetna izobrazba. Nihče izmed anketiranih te možnosti ni dopisal poleg vprašanja.

### **5.3 Potek opravljenih intervjujev**

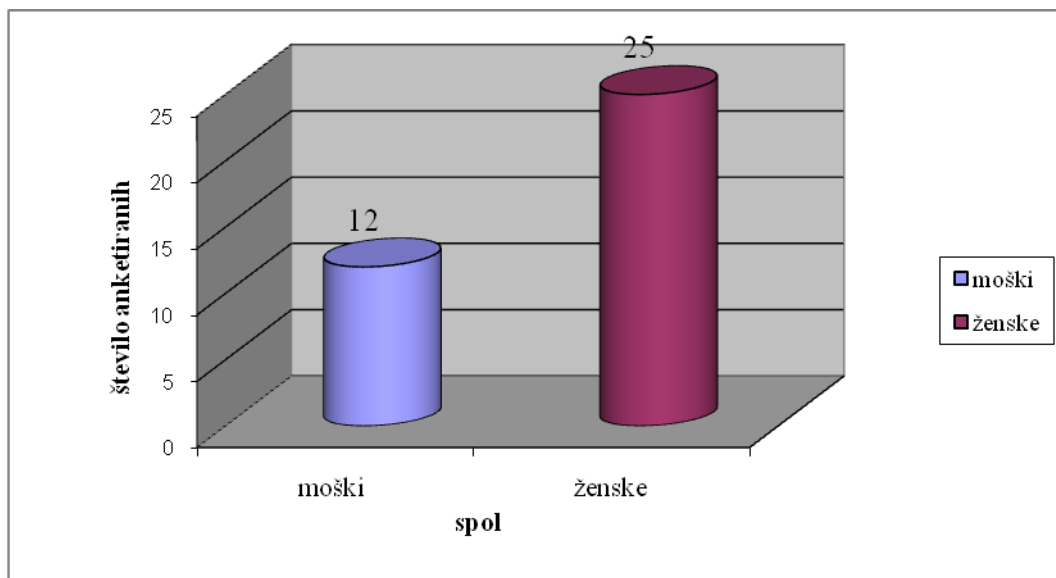
Intervjuji so potekali v nestrukturirani obliki. Besedilo je bilo zapisano kot poročilo, ki je bilo v pomoč pri izdelavi osrednjega merilnega inštrumenta.

Intervju z vodjo Šole za starše-diplomirano medicinsko sestro nam je bil v veliko pomoč pri sestavi anketnega vprašalnika, na ta način smo skupaj dobili ustrezne povratne informacije, kaj bi mogoče lahko spremenili, dodali ali celo izpustili iz omenjenega merilnega inštrumenta. V pogovoru je izpostavila organizacijo Šole za starše, razdelitev vsebin glede na predavatelje in časovne okvirje posamezne teme. V okviru tega pa tudi didaktični potek posameznih vsebin, ki jih bodoči starši poslušajo. Pogovor je potekal tudi o predavanju za bodoče očete, ki se ga očetje z vse večjim zanimanjem udeležujejo.

Intervju z nosečnico in njenim partnerjem je potekal en mesec pred pričakovanim rojstvom novorojenčka in po zadnjem obisku Šole za starše. Pogovor je potekal predvsem kako so bili zadovoljni s Šolo za starše, glede priporočil drugim bodočim staršem, kaj mogoče manjka in bi bilo v prihodnje dodati v program Šole za starše, če sta izvedela vse potrebne odgovore, na katere sama nista znala odgovoriti in nenazadnje kako dobro sta pripravljena na čas pred porodom, čas poroda in na poporodni čas. Izpostavila sta pomembnost obiska porodnišnice, ki pa v njunem primeru ni bil realiziran v okviru Šole za starše.

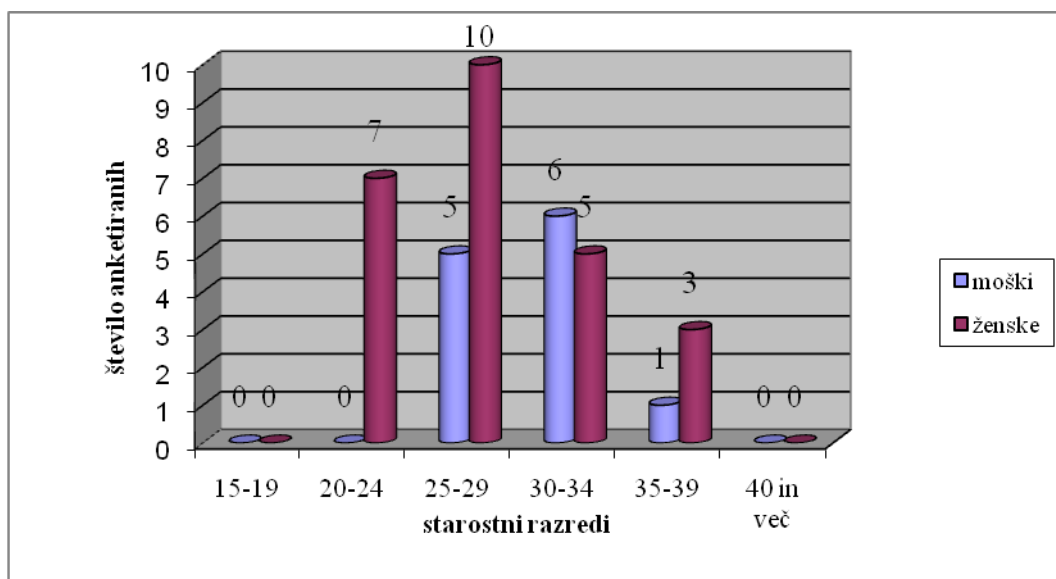
## 5.4 Analiza podatkov in rezultati

### 5.4.1 Osební podatki



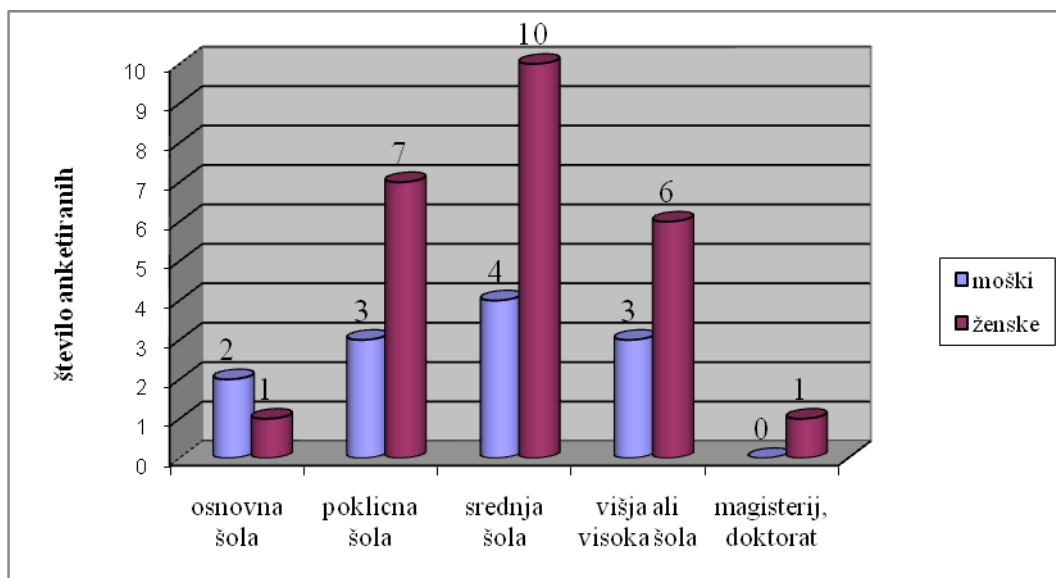
Graf 1: Spol anketirancev

Vseh sodelujočih v raziskavi je bilo 37, od tega je bilo 12 (32,4%) moških in 25 (67,6%) žensk.

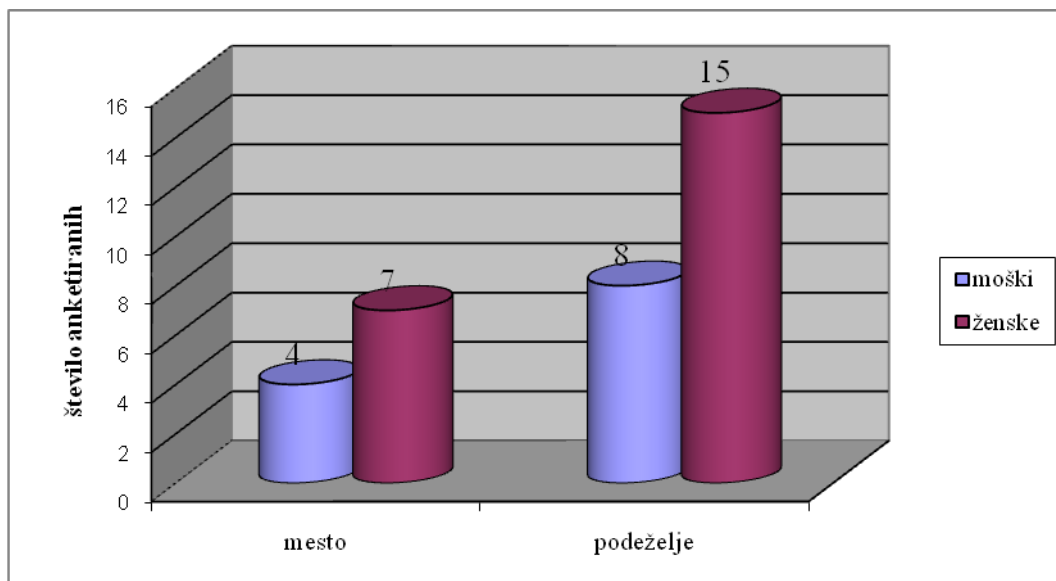


Graf 2: Starost anketirancev

Največ in sicer 15 anketiranih (40,5%) je bilo umeščenih v starostni razred med petindvajset in devetindvajsetim letom starosti. V starostnem razredu od trideset do triinštirideset je bilo 11 (29,7%) anketiranih in samo 4 (10,8 %) anketirani so bili stari med petintrideset in devetintrideset let in od tega 3 moški.

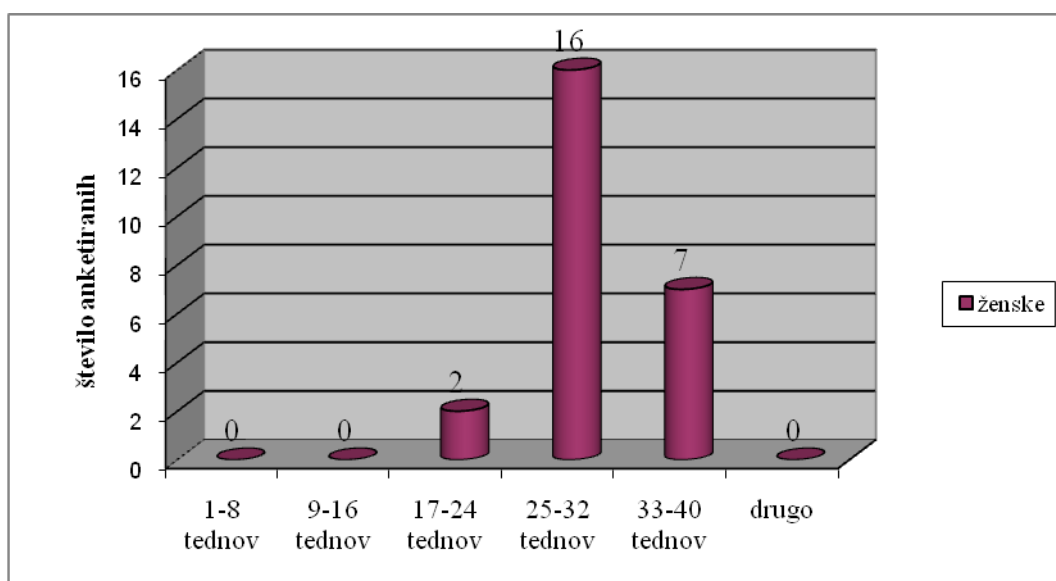
**Graf 3: Dokončana izobrazba**

Zaključeno osnovno šolo so imeli samo 3 (8,1%) anketiranci, 10 (27%) anketirancev je zaključilo poklicno šolo, 14 (37,8%) anketirancev je zaključilo srednješolsko izobraževanje, medtem ko je bilo 9 (24,3%) anketirancev z visokošolskim izobraževanjem. Doktorat oz. magisterij je zaključila 1 (2,7%) izmed anketiranih.



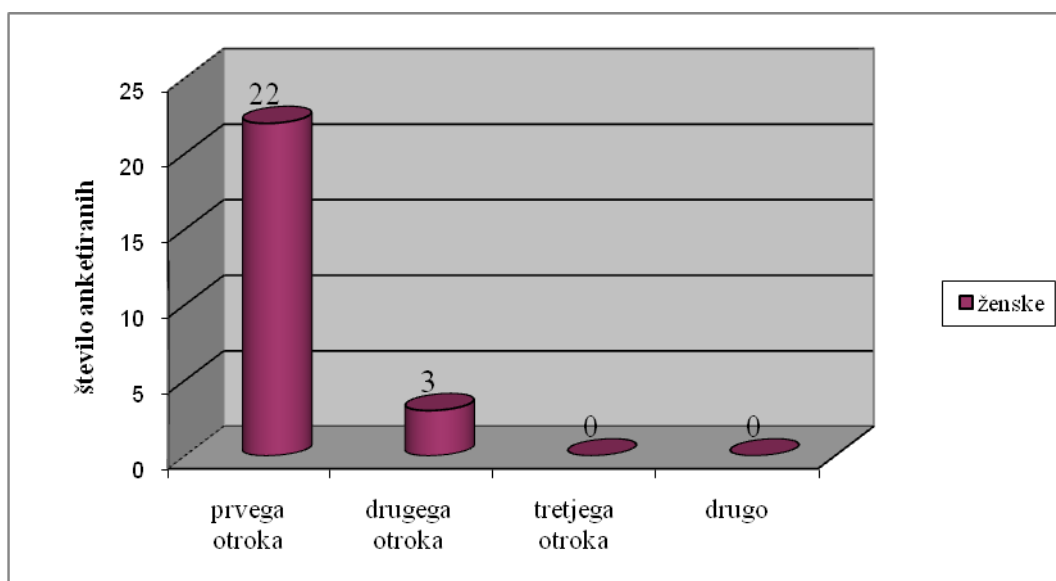
Graf 4: Kraj bivanja

Večinoma anketirancev 23 (62,2%) prihaja iz podeželskega okolja, medtem ko 11 (29,7%) anketiranih živi v urbanem okolju. Odgovora 3 (8,1%) anketiranci niso podali.



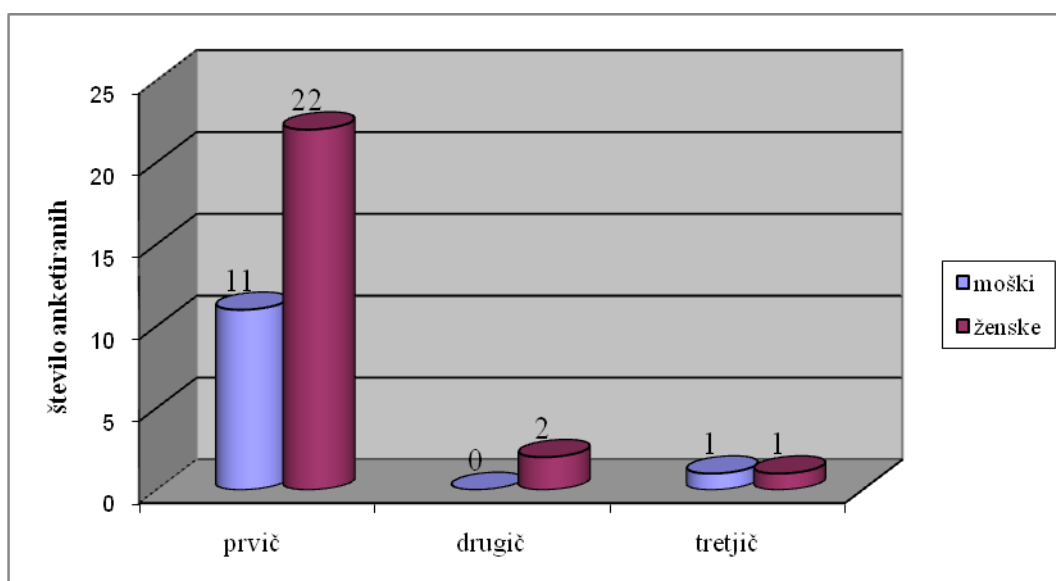
Graf 5: Višina nosečnosti

Večina nosečnic in sicer 16 (64%) vključenih v raziskavo je med 25 in 32 tednom gestacije, kar ustreza priporočilom za udeležbo na Tečaju Predporodne priprave. Obenem pa je razvidno, da so vse udeleženske nosečnice, čeprav velja, da se lahko Tečaja predporodne priprave udeležijo tudi ženske, ki nameravajo zanositi. Samo 2 (8%) nosečnici sta bili med 17-24 tednom gestacije.



Graf 6: Pričakujem

Večina anketirank (88%) oziroma 22 nosečnic je v času anketiranja pričakovala prvega otroka, medtem ko so le 3 (12%) nosečnice pričakovale drugega otroka.

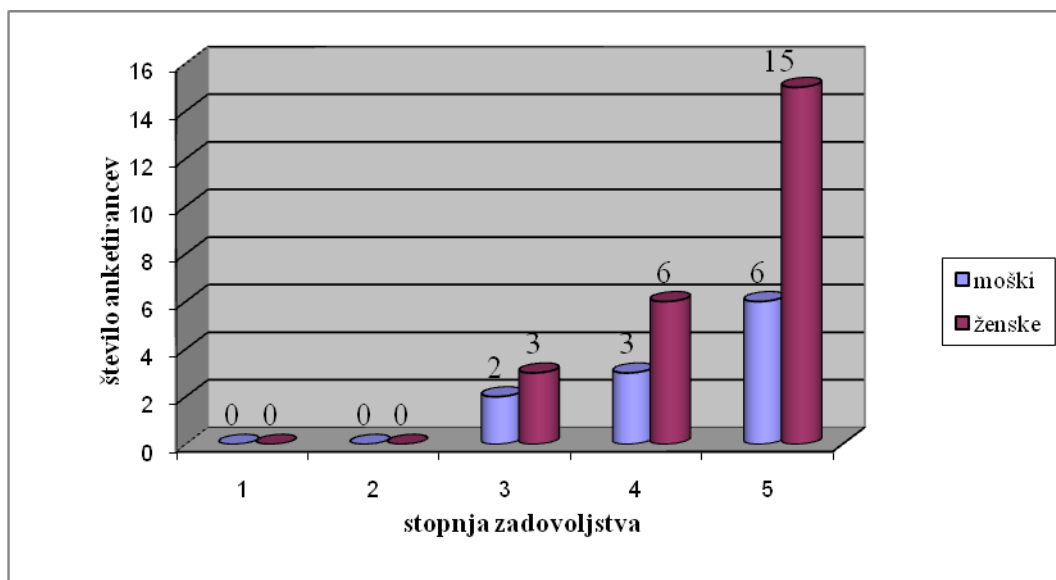


Graf 7: Šolo za starše obiskujem

Šolo za starše je prvič obiskovalo 33 (89,2%) bodočih staršev, samo 2 (5,4%) sta jo obiskovala drugič in 2 (5,4%) tretjič.

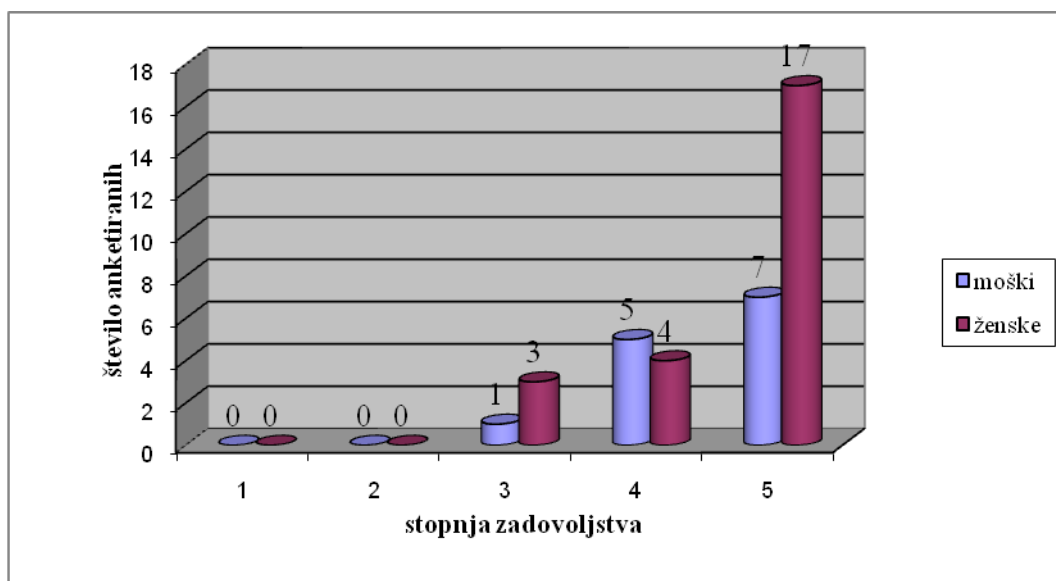
### 5.4.2 Vsebine Šole za starše

V 2 sklopu so bila vprašanja vezana na vsebine Šole za starše, ki so jih bodoči starši poslušali v okviru Šole za starše. Ocenjevali so jih s pomočjo petstopenske Likertove lestvice (od 1 do 5), pri čemer je pomenilo 5-odlično, 4-zelo dobro, 3-dobro, 2-zadovoljivo in 1-zelo slabo.



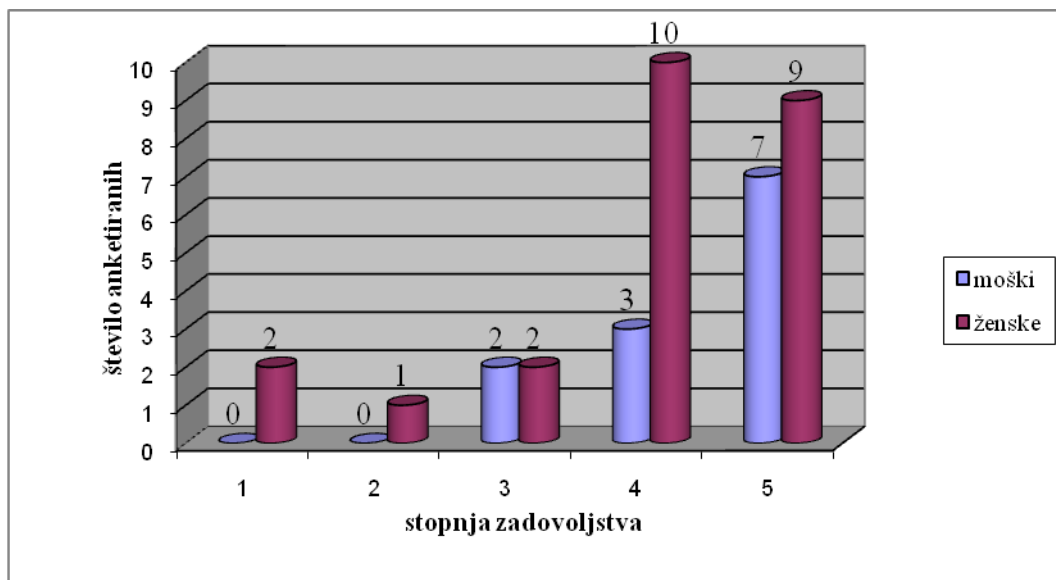
Graf 8: Vsebine Šole za starše-Nosečnost

Rezultati so pokazali, da so anketiranci zelo zadovoljni z vsebinami o nosečnosti, saj je kar 21 (56,8%) anketirancev obkrožilo 5-odlično, 9 (24,3%) anketirancev 4-prav dobro in samo 5 (13,5%) anketirancev 3-dobro. Odgovora na to vprašanje nista podala 2 (5,4%) anketiranca.



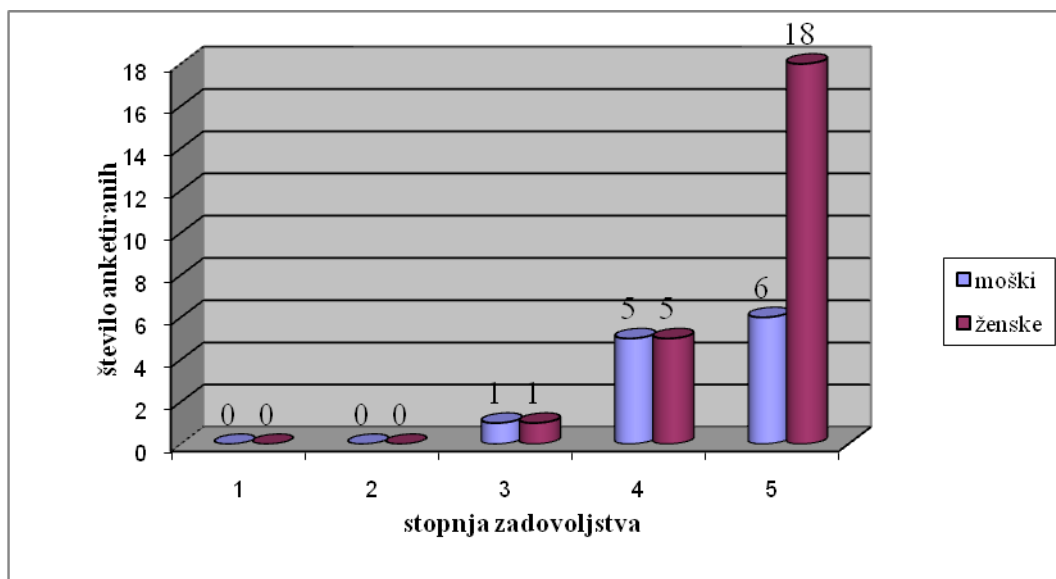
Graf 9: Vsebine Šole za starše-Porod

Rezultati so pokazali, da so anketiranci zelo zadovoljni z vsebinami o porodu, saj jih je 24 (64,9%) anketirancev označilo z 5-odlično in samo 7 (18,9%) anketirancev z 4-prav dobro ter 4 (10,8%) anketiranci s 3-dobro. Zaradi neudeležbe na predavanju 2 (5,4%) anketiranca nista označila nobenega odgovora.



**Graf 10: Vsebine Šole za starše-Psihološka priprava na porod**

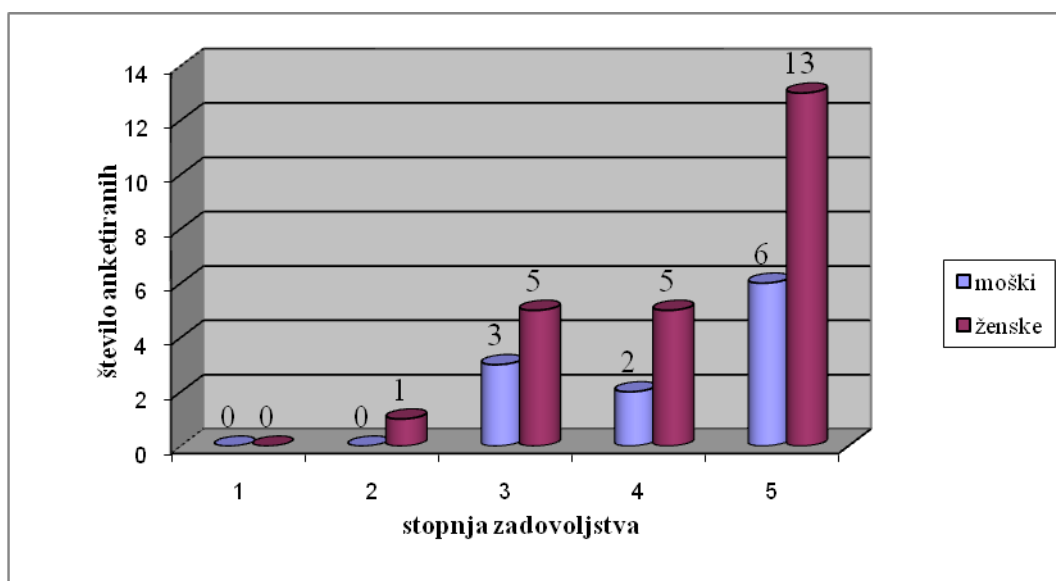
Iz grafa 10 je razvidno, da so anketiranci zelo zadovoljni z vsebinami Šole za starše, ki se nanašajo na psihološko pripravo na porod. Večina, kar 16 (43,2%) anketirancev je odgovorilo s 5-zelo dobro, 13 (35,1%) anketirancev s 4-prav dobro in samo 2 (5,4%) anketiranca z 1-zelo slabo.



**Graf 11: Vsebine Šole za starše-Nega novorojenčka**

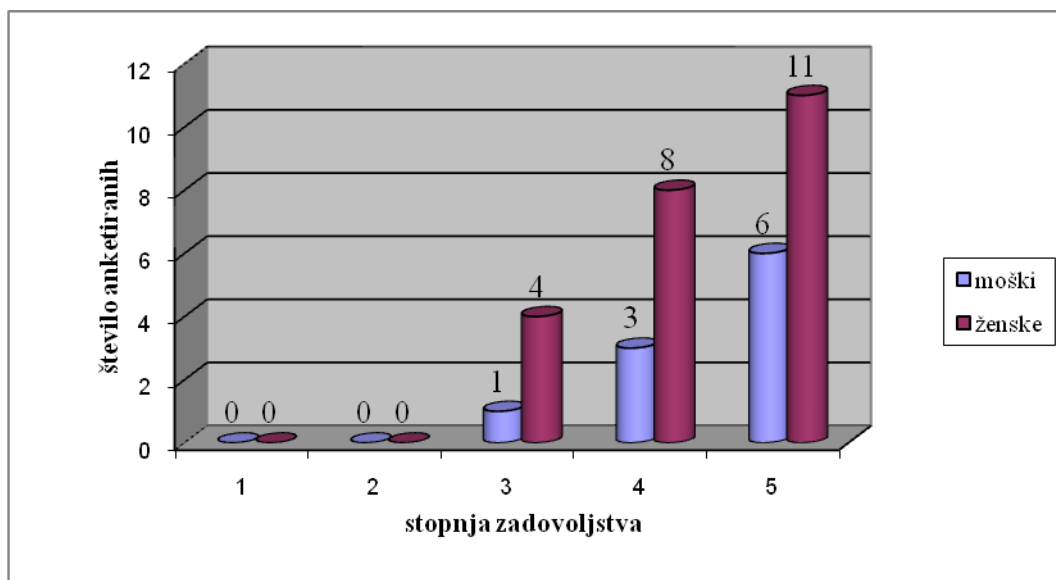


Večina anketirancev 24 (64,9%) ocenjuje vsebino, ki se nanaša na nego novorojenčka kot odlično, medtem ko jo 2 (5,4%) anketiranca ocenjujeta kot dobro.



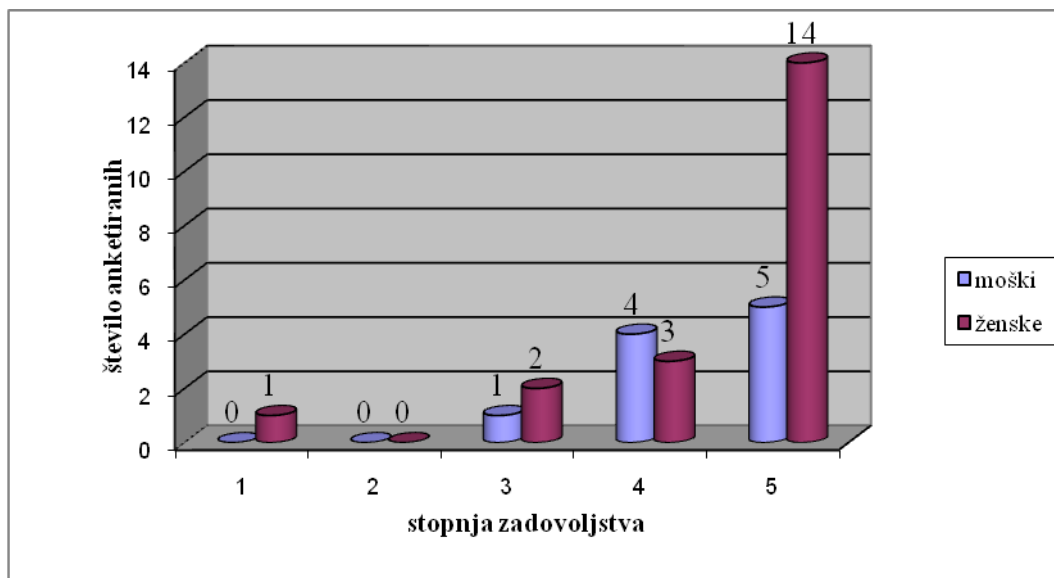
**Graf 12: Vsebine Šole za starše-Prehrana in dojenje**

Prehrano in dojenje ocenjujejo anketiranci zelo dobro, saj je kar 19 (51,4%) anketirancev ocenilo vsebino z odlično oceno in samo 7 (18,9%) anketirancev z oceno 4-prav dobro in 1 (2,7%) anketiranec z 2-zadovoljivo. Odgovor nista ocenila 2 (5,4%) anketiranca.



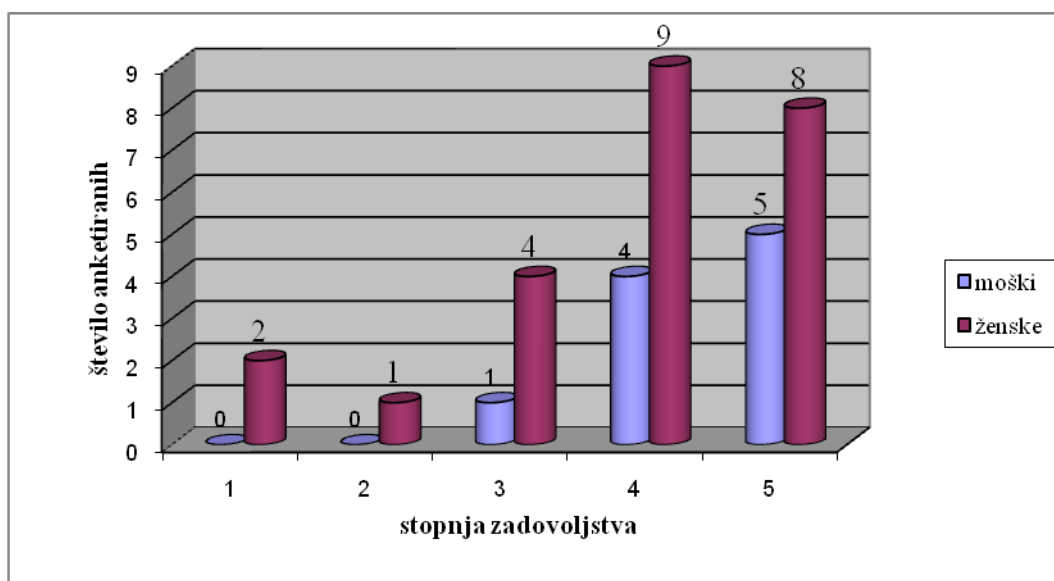
**Graf 13: Vsebine Šole za starše-Zobozdravstvena vzgoja**

Večina jih je z zobozdravstveno vzgojo zelo zadovoljna, saj jo je 17 (45,9%) anketiranih ocenilo z odličnim, 11 (29,7%) s prav dobrim in 5 (13,5%) anketirancev pa je obkrožilo dobro. Odgovora niso podali 4 (10,8%) anketiranci.



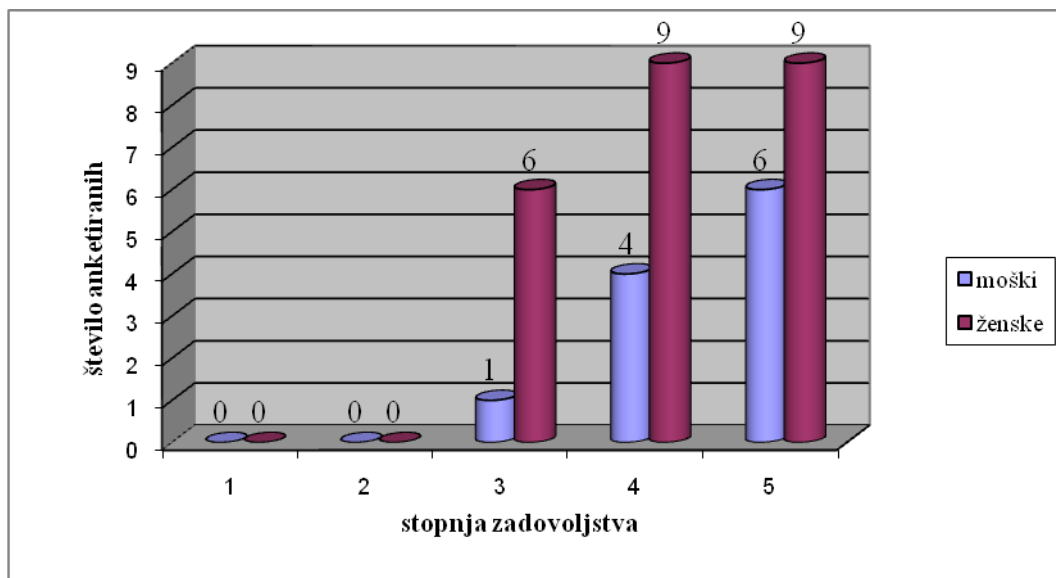
**Graf 14: Vsebine Šole za starše-Prikaz rednih telesnih vaj**

Rezultati so pokazali, da je kar 19 (51,4%) anketirancev zelo zadovoljnih z vsebinami o prikazu rednih telesnih vaj, medtem ko je samo 1 (2,7%) anketiranka s tem nezadovoljna. Vprašanja ni označilo 8 (21,6%) anketirancev.



**Graf 15: Vsebine Šole za starše-Raba kontracepcije po porodu**

Iz grafa 15 je razvidno, da so bodoči starši zadovoljni z vsebino o rabi kontracepcije po porodu. Od vseh anketiranih jih 13 (35,1%) meni, da je predstavljena vsebina odlična, enako število (35,1%) anketiranih pa vsebino ocenjuje s prav dobrim, kar nakazuje na zadovoljstvo. Dva anketiranca (5,4%) sta z vsebino nezadovoljna. Na trditev nista odgovorila 2 (5,4%) anketiranca.

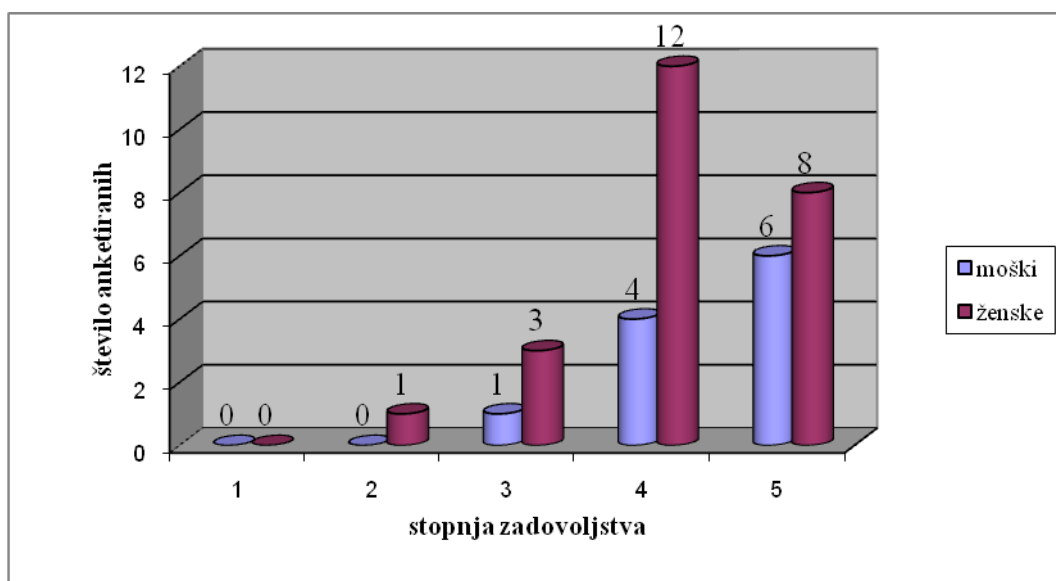


**Graf 16: Vsebine Šole za starše-Osnove pravnega in socialnega varstva v času nosečnosti in poporodnem obdobju**

Zelo velik odstotek je zadovoljnih z vsebinami o osnovah pravnega in socialnega varstva v času nosečnosti in poporodnem obdobju, kar kaže graf 16, saj je 15 (40,5%) anketirancev obkrožilo 5-odlično, 13 (35,1%) anketirancev 4-prav dobro in 7 (18,9%) anketirancev z 3-dobro. Trditve nista obkrožila 2 (5,4%) anketiranca.

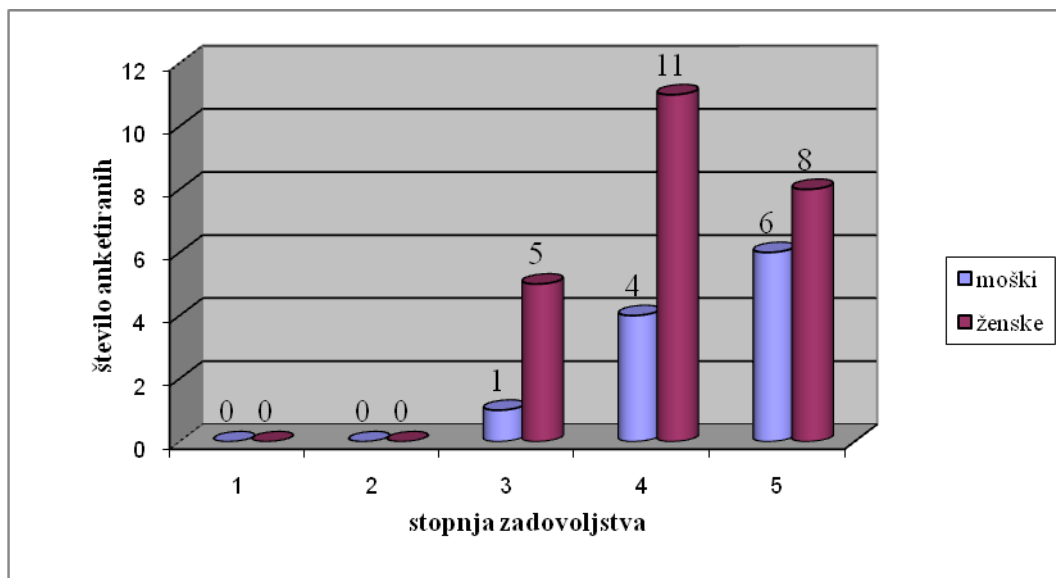
#### 5.4.3 Priprava na predporodno obdobje, porod in poporodno obdobje

Podobno kot v prejšnjem sklopu, so tudi v 3. sklopu bodoči starši ocenjevali pripravljene trditve s pomočjo petstopenjske Likertove lestvice. Trditve so se nanašale neposredno na čas pred porodom, na čas poroda in na čas po porodu.



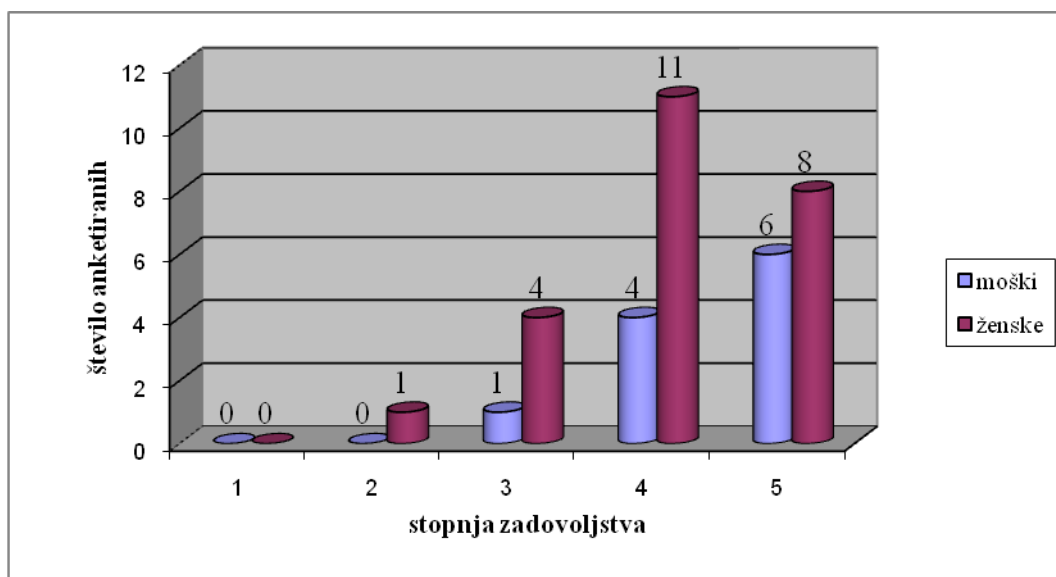
**Graf 17: Priprava na čas pred porodom**

Večina udeležencev Šole za starše meni, da so ustrezno pripravljeni na čas pred porodom, kajti 14 (37,8%) anketirancev je odgovorilo 5-odlično, največ jih je odgovorilo s 4-prav dobro kar 16 (43,2%) anketirancev in samo 1 (2,7%) anketiranec je zadovoljivo pripravljen na čas pred porodom.



**Graf 18: Priprava na čas poroda**

Iz grafa 18 je razvidno, da jih večina meni, da so dobro pripravljeni na čas poroda, saj 14 (37,8%) anketirancev je obkrožilo 5-odlično, 15 (40,5%) anketirancev s 4-prav dobro ter samo 6 (16,2%) anketirancev 3-dobro.

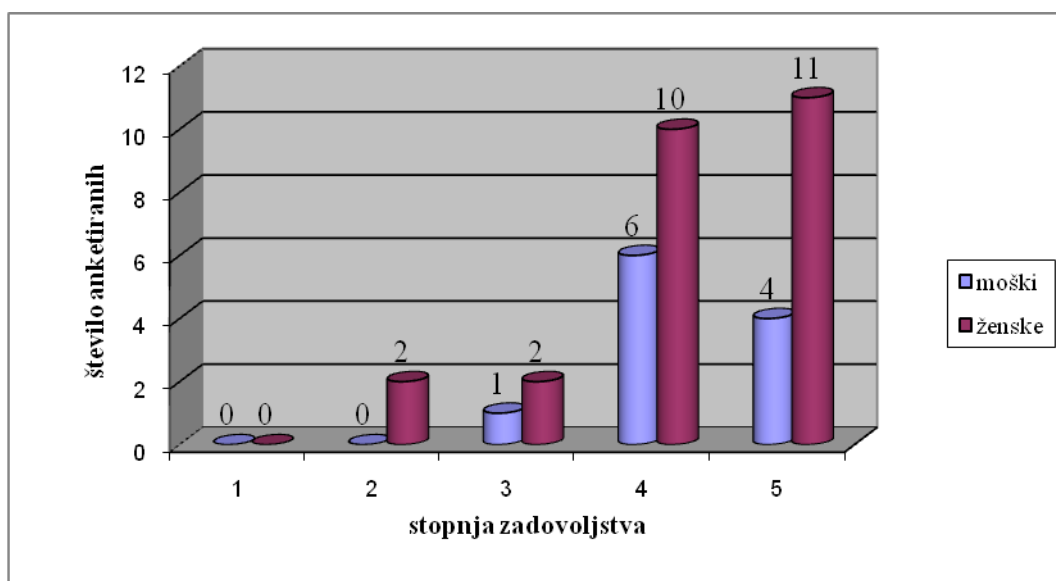


**Graf 19: Priprava na čas po porodu**

Enako so bodoči starši pripravljeni na čas po porodu, saj je 14 (37,8%) anketirancev označilo 5-odlično, 15 (40,5%) anketirancev s 4-prav dobro in samo 1 (2,7%) anketiranec je zadovoljivo pripravljen na čas po porodu.

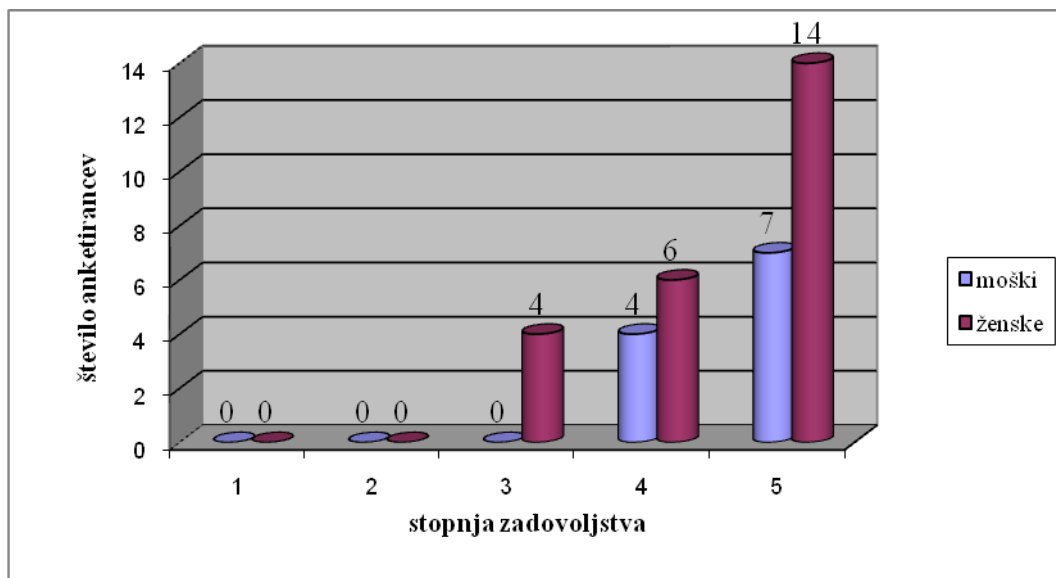
#### 5.4.4 Organizacija Šole za starše

Podobno kot v predhodnima sklopoma, so tudi četrti sklop sestavljale trditve, katere so bodoči starši ocenjevali s pomočjo petstopenjske Likertove lestvice. Trditve so se nanašale na organizacijo Šole za starše.



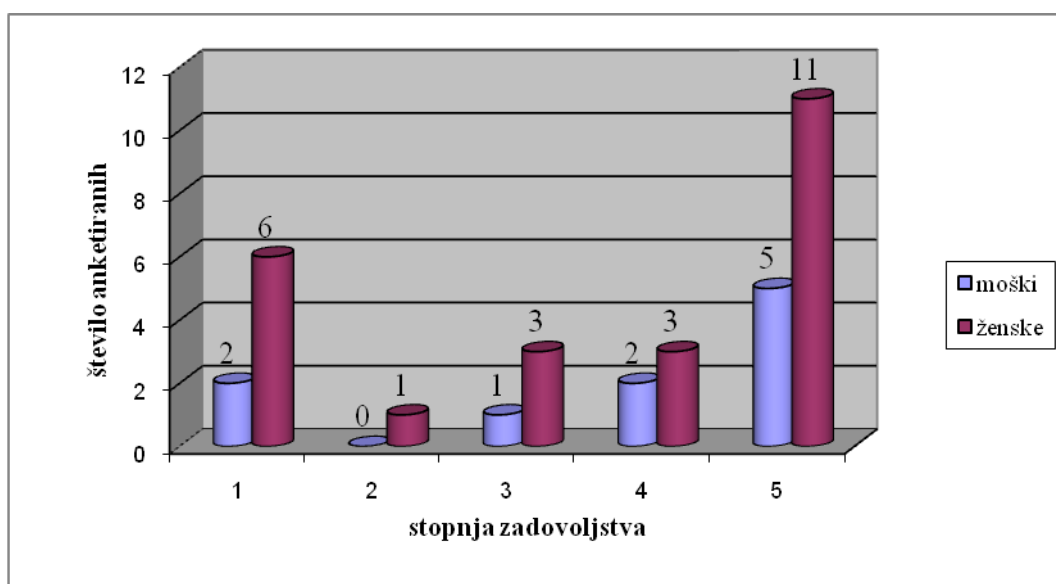
**Graf 20:** Rezultati trditve »Predstavitev vsebin Šole za starše je bila dovolj nazorna (avdiovizualna sredstva)«.

Večini bodočih staršev je bila predstavitev vsebin Šole za starše dovolj nazorno prikazana, tudi z uporabo avdiovizualnih sredstev. Pri tem je kar 15 (40,5%) anketirancev obkrožilo 5-odlično in 16 (43,2%) anketirancev 4-prav dobro, samo 2 (5,4%) anketiranca sta obkrožila 3-dobro.



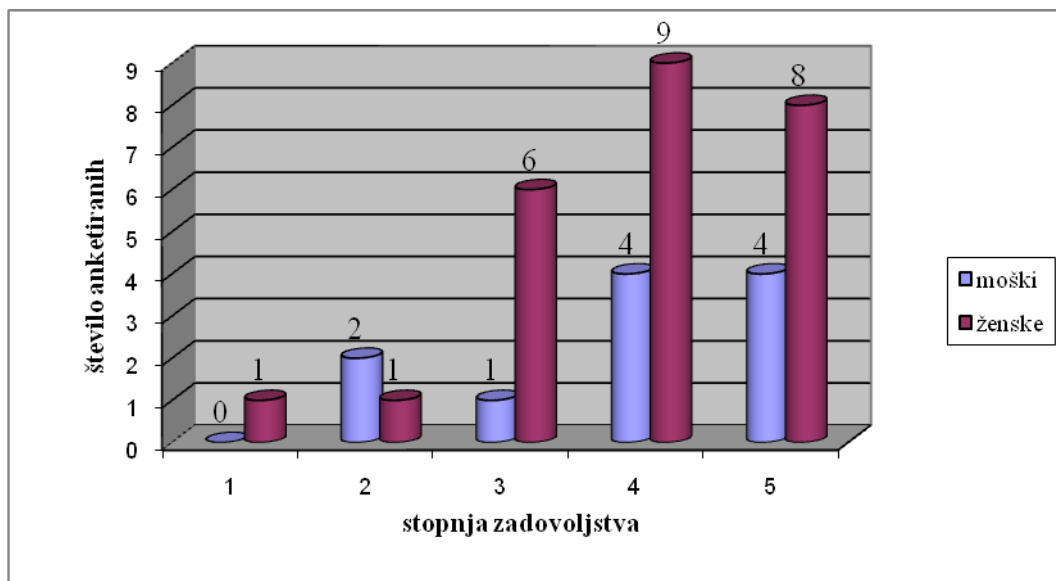
**Graf 21: Rezultati trditve »Praktični prikazi ob podajanju vsebin povečujejo moje razumevanje in pripravljenost na porod in poporodno obdobje«.**

Rezultati so pokazali, da bodoče starše praktični prikazi ob podajanju vsebin povečujejo njihovo razumevanje in pripravljenost na porod in poporodno obdobje, saj je veliko število bodočih staršev 21 (56,7%) obkrožilo 5-odlično, 10 (27%) anketirancev 4-prav dobro in 4 (10,8%) anketiranci 3-dobro.



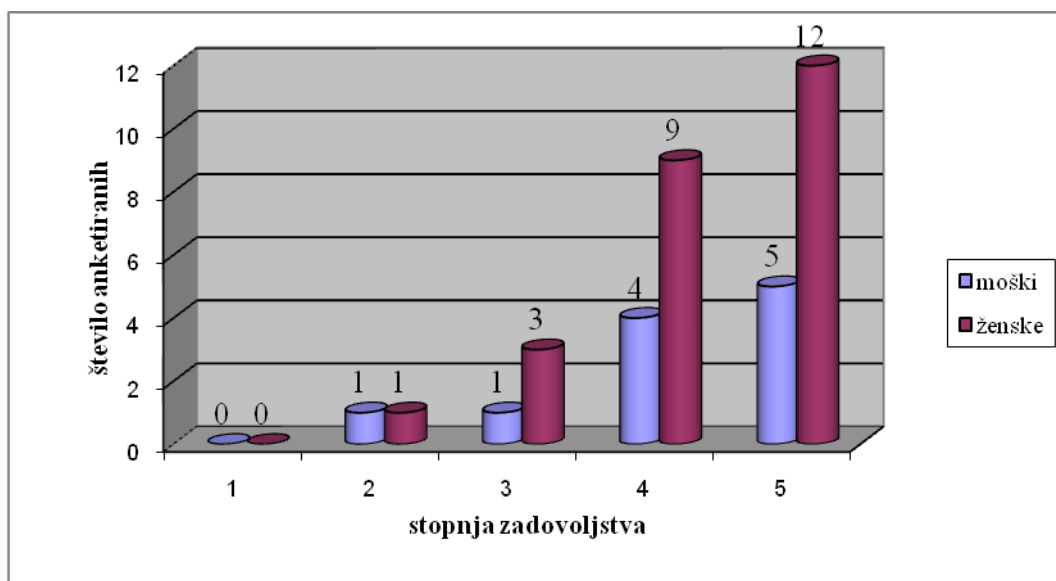
**Graf 22: Rezultati trditve »Ogled porodnišnice v okviru Šole za starše je smiseln, saj povečuje mojo pripravljenost na porod, predvsem pa me pomirja«.**

Iz grafa 22 je razvidno, da večina bodočih staršev ocenjuje ogled porodnišnice z odlično oceno, čeprav do tega dejansko ni prišlo. Med drugim je 16 (43,2%) anketirancev podalo oceno 5-odlično, medtem ko je 8 (21,6%) anketirancev obkrožilo 1-zelo slabo. Odgovora nista podala 2 (5,4%) anketiranca.



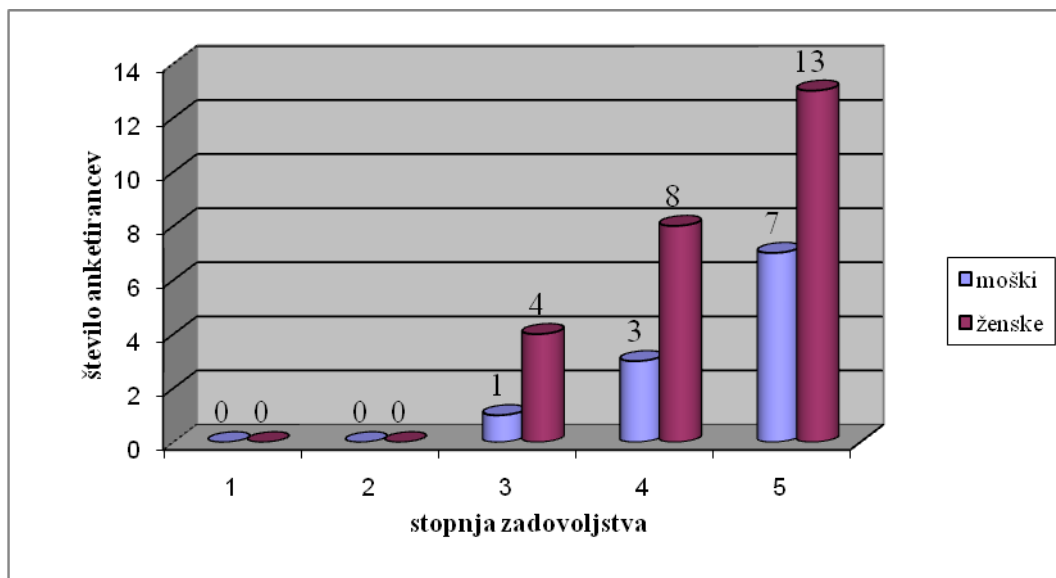
**Graf 23: Rezultati trditve »Prostori v katerih poteka Šola za starše so ustrezni«.**

Večina bodočih staršev je zadovoljnih s prostori v katerih poteka Šola za starše, kar kaže ta rezultat, da je 12 (32,4%) anketirancev označilo 5-odlično, kar 13 (35,1%) anketirancev 4-prav dobro in 7 (18,9%) anketirancev 3-dobro, samo 1 (2,7%) anketiranec pa je bil slabo zadovoljen s prostori.



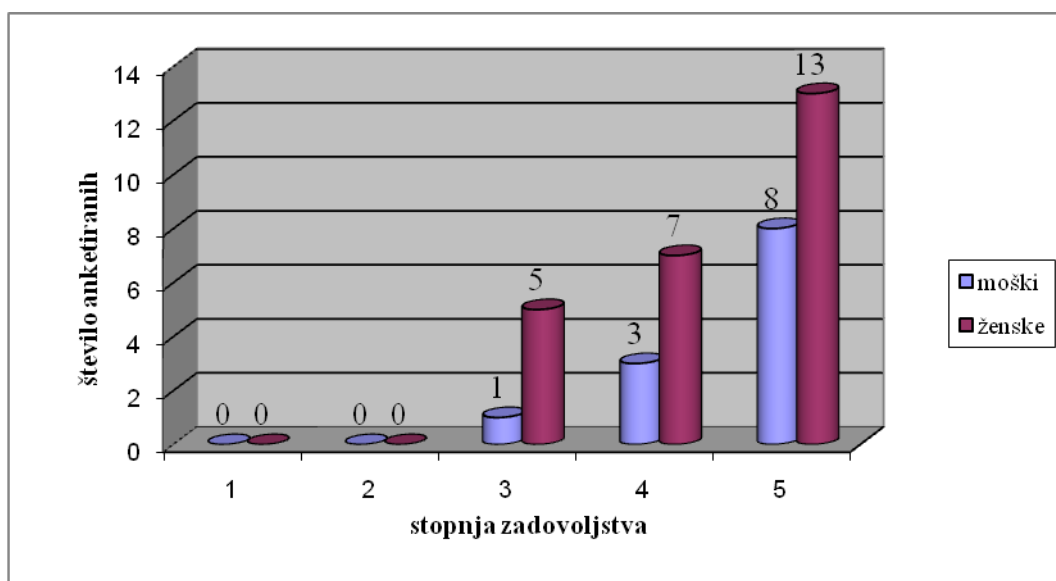
**Graf 24: Rezultati trditve »S terminom pričetka in urnikom Šole za starše sem zadovoljen/a«.**

Večina bodočih staršev je zelo zadovoljnih s terminom pričetka in urnikom Šole za starše. Od tega je 17 (45,9%) anketirancev obkrožilo 5-odlično, 13 (35,1%) anketirancev 4-prav dobro in samo 2 (5,4%) anketiranca sta bil zadovoljivo zadovoljna in sta obkrožila 2-zadovoljivo.



**Graf 25: Rezultati trditve »S potekom Šole za starše sem zadovoljen/a«.**

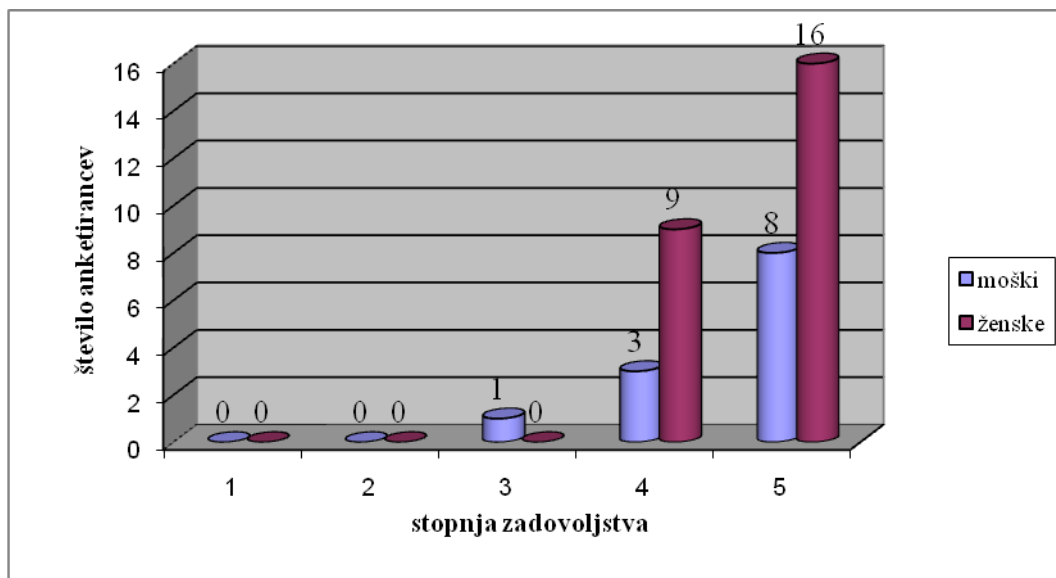
Iz grafa 25 je razvidno, da je večina bodočih staršev zadovoljnih s potekom Šole za starše, saj je 20 (54,1%) anketirancev označilo 5-odlično, 11 (29,7%) anketirancev 4-prav dobro in nihče ni nezadovoljen s potekom Šole za starše, kar je zelo vzpodbuden rezultat.



**Graf 26: Rezultati trditve »Predavatelji v Šoli za starše so mi izčrpno podali potrebne informacije«.**

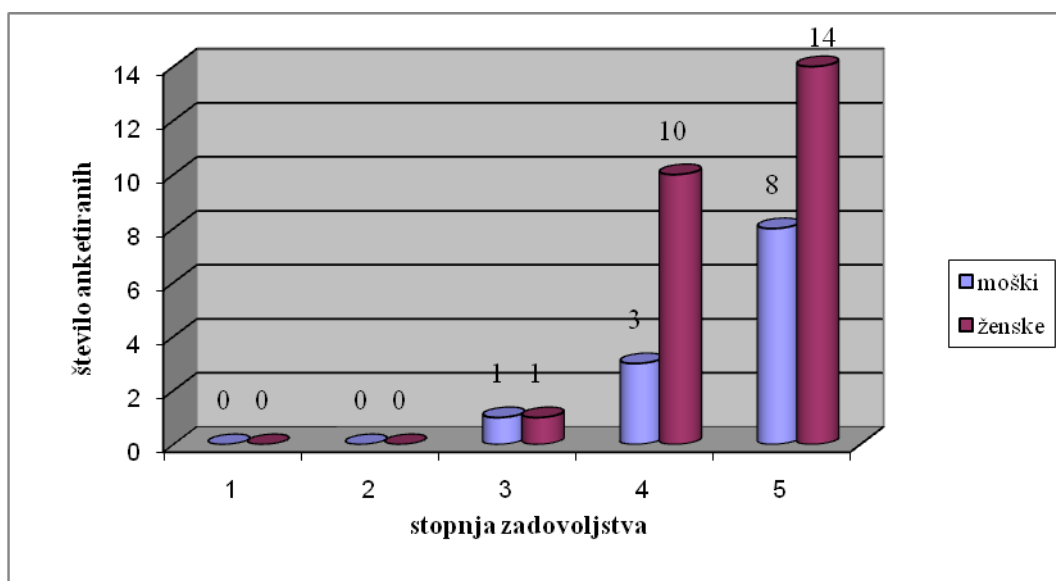
Rezultati so pokazali, da so predavatelji v Šoli za starše izčrpno podali potrebne informacije, saj je velik delež, kar 21 (56,8%) anketirancev označilo 5-odlično, 10 (27%) anketirancev 4-prav dobro, 6 (16,2%) anketirancev 3-dobro. Nihče izmed anketiranih ni označil 2-zadovoljivo ali 1-zelo slabo.





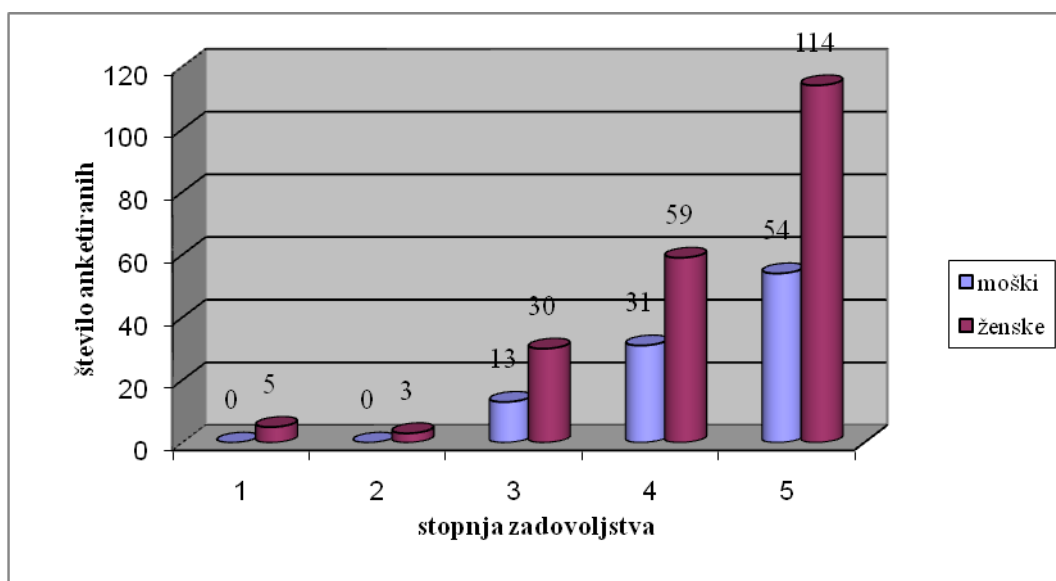
**Graf 27: Ocena zadovoljstva izvajalca-Dipl. medicinska sestra**

Iz grafa 27 je razvidno, da je večina bodočih staršev, kar 24 (64,9%) anketirancev ocenilo izvajalko Šole za starše, v tem primeru diplomirano medicinsko sestro s 5-odlično in samo 1 (2,7%) anketiranec je označil 3-dobro.



**Graf 28: Ocena zadovoljstva izvajalca-Zobozdravnik ali medicinska sestra zadolžena za zobno preventivo**

Večina anketiranih meni, da je medicinska sestra zadolžena za zobno preventivo svoje delo izpeljala odlično. Z njenim delom je 22 (59,5%) anketirancev zelo zadovoljnih, 2 (5,4%) anketiranca jo ocenjujeta z oceno dobro, medtem ko z njenim delom ni bil nihče nezadovoljen.



**Graf 29: Skupna ocena vsebin Šole za starše**

Iz grafa 29 je razvidno, da so bodoči starši zelo zadovoljni z vsebinami Šole za starše, saj je bilo 168 (54,4%) odgovorov s 5-odlično, 90 (29,1%) s 4-prav dobro, 43 (13,9%) 3-dobro in samo 5 (1,6%) odgovorov 1-zelo slabo.

## 6 RAZPRAVA

V današnjem svetu je priprava na predporodno obdobje, porod in poporodno obdobje dobro pripravljena v obliki, ki jo poznamo pod imenom Šole za starše. Slednja poteka v večini po vseh zdravstvenih domovih, pa tudi nekaterih porodnišnicah. V Šoli za starše je najpomembnejša preventivna dejavnost zdravstvena vzgoja, kar predstavlja osrednjo vlogo medicinske sestre. Opredelimo jo lahko kot skupinsko obliko zdravstvene vzgoje nosečnic, v kateri sodeluje vse več bodočih očetov. Programi, ki se izvajajo v Šolah za starše, potekajo v obliki tečajev, ki so predvidena v Navodilih Ministrstva za zdravje za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (2002) (6).

Pričujoča raziskava je pokazala, da se Šole za starše ne udeležuje zadostno število partnerjev nosečnic, saj je od 37 anketiranih le 12 nosečnic imelo ob sebi partnerja, medtem ko je bilo 13 nosečnic brez partnerja. Rezultate si lahko razlagamo skozi številne dejavnike, ki lahko vplivajo na udeležbo Šole za starše, nenazadnje pa lahko tudi domnevamo, da nekateri izmed njih ne želijo prisostvovati porodu.

Največ anketiranih je v starostni skupini med 25. in 29. letom in pričakuje prvega otroka, kar sovпада s povprečno starostjo ženske v Sloveniji ob rojstvu prvega otroka. Vedno več je nosečnic in njihovih partnerjev, ki se odločijo za rojstvo prvega otroka po 30 letu starosti. Povprečna starost nosečnice in njihovih partnerjev v letu 2008 na Goriškem je bila 28,58 let za matere in 31,05 let za očete. V celotni Sloveniji pa je bila 27,9 let za matere in 30,82 let za očete (13). Rezultati se niso prav nič spremenili, kvečjemu se starost nosečnic, ki pričakuje prvega otroka zvišuje. Večina njih živi na podeželju in ima zaključeno srednješolsko izobrazbo. Glede na višino nosečnosti je velik del nosečnic med 25. in 32. tednom, kar zelo ustreza priporočilom za obisk tečaja Šole za starše.

Vsebinska struktura Šole za starše je že vnaprej predpisana in določa vsebine, ki naj bi jih bodoči starši, še posebej nosečnica, spoznali že pred rojstvom otroka s ciljem, da z zdravim načinom življenja zagotovi otroku normalen in utero razvoj ter se hkrati pripravi na porod in obdobje po porodu. Med vsemi anketiranimi, je bilo sedem tem, ki se zvrstijo znotraj Šole za starše zelo dobro sprejetih. Rezultati namreč kažejo, da je večina ( $p\%=83,5\%$ ) bodočih staršev zelo zadovoljnih z predstavljenimi vsebinami. *Hipotezo 1*, ki pravi, da so bodoči starši

zadovoljni z vsebinami Šole za starše, lahko *sprejmemo*, saj se prepričljiva večina strinja z vsebinsko ustreznostjo Šole za starše.

Vse več bodočih staršev stremi k čim boljši pripravljenosti na čas pred porodom z željo, da bi nosečnost potekala normalno. Večina izmed njih se pripravlja tako, da prebira različne strokovne knjige, revije o nosečnosti, išče po internetnih virih in nenazadnje tako, da obišče Šolo za starše. Prav slednja je tisti člen v zdravstveno vzgojnem izobraževanju staršev, ki največ pripomore k razvijanju zdravih življenjskih navad v času nosečnosti in ustrezni pripravi na predporodno obdobje. Iz rezultatov raziskave je razvidno, da večina anketiranih, bodočih staršev meni, da so ustrezno pripravljeni na predporodno obdobje. *Hipotezo 2*, ki pravi, da bodoči starši menijo, da so ustrezno pripravljeni na predporodno obdobje lahko *sprejmemo*, saj jih velik delež ( $p\%=85,7\%$ ) meni, da so ustrezno pripravljeni na čas pred porodom.

Čas poroda je za bodoča starša izjemen dogodek in ostane v spominu najpogosteje kot zelo lepa izkušnja. V zadnjem obdobju nosečnosti, pa se pojavljajo številna vprašanja in skrbi kako bo potekal porod. V drugi polovici Šole za starše so vsebine namenjene pripravi staršev na porod in poporodno obdobje. Rezultati kažejo, da večina staršev meni, da so vsebine Šole za starše takšne, da so ustrezno pripravljeni na porod. *Hipoteza 3*, ki pravi, da bodoči starši menijo, da so ustrezno pripravljeni na porod. Odgovori so nam pokazali, da je ( $p\%=82,9\%$ ) bodočih staršev pripravljenih na porod, zato tudi *hipotezo 3* lahko *sprejmemo*.

Ko iz dvojine nastane množina se svet obrne na drugo stran. Po porodu se srečujemo s številnimi spremembami, telesnimi, čustvenimi, sam dojenček prinese radosti pa tudi skrbi. Namen Šole za starše je med drugim tudi priprava na čas, ki ga prinaša obdobje po porodu, zato se vsebine Šole za starše zaključijo z tovrstno tematiko. Sodelujoči v raziskavi tako menijo, da so pripravljeni na poporodno obdobje oziroma so bile podane vsebine v Šoli za starše ustrezne, da lahko sklepajo o svoji pripravljenosti. *Hipotezo 4*, ki pravi, da bodoči starši menijo, da so ustrezno pripravljeni na poporodno obdobje, lahko *sprejmemo*, saj večina izmed staršev ( $p\%=82,9\%$ ) meni, da so zelo dobro pripravljeni na čas po porodu.

Na željo ustanove, kjer je potekala anketa smo analizirali tudi organizacijo in potek Šole za starše. Po primerjavi podatkov smo ugotovili, da so bodoči starši zadovoljni z predstavitvami vsebin, da so le-te dovolj nazorne in jasne. Izpostaviti velja ogled porodnišnice, ki je običajno organiziran v okviru Šole za starše, vendar pa le-ta ni bil izveden. Tukaj so bili odgovori zelo različni. Nekateri sodelujoči doživljajo ogled kot pozitivno stvar, medtem ko drugi to doživljajo z negativnega vidika. Tisti starši, ki menijo, da je ogled pozitiven največkrat pravijo, da se jim zdi to zelo smiselno in da bi s tem povečali njihovo pripravljenost na porod, predvsem pa bi jih pomirili ( $p\%=61,8\%$ ). Na drugi strani pa so tisti starši ( $p\%=26,8\%$ ), ki pravijo, da bi jih obisk porodnišnice vznemiril ali celo razburil. Gre za zelo zanimivo ugotovitev, pri čemer bi morali v Šoli za starše poudariti, da je obisk porodnišnice prostovoljna izbira vsakega posameznika, vsake nosečnice.

Velik delež anketiranih je mnenja, da so prostori v katerih poteka Šola za starše povsem ustrezni ( $p\%=69,4\%$ ), medtem ko jih je ( $p\%=27,8$ ) prepričanih, da lokacija ni primerna in bi jo veljalo spremeniti. Razlogov niso podali, vendar pa lahko ugibamo, da je mogoče prostor premalo svetel, ker je v kletnih prostorih ali mogoče premajhen itd.

Za zaključek anketnega vprašalnika so anketiranci ocenjevali izvajalki Šole za starše. Prepričljiv rezultat in sicer več kot 90% bodočih staršev pravi, da so zelo zadovoljni z izvajalkami in celotnim potekom Šole za starše. Rezultat ne preseneča, kajti Šole za starše so iz leta v leto bolj obiskane, ne glede na to ali nosečnica pričakuje prvega ali drugega otroka. Ob vsem tem bi izpostavili le obisk porodnišnice za posamezne starše, ki bi si želeli predhodno videti rodni blok in se поблиže spoznati s tamkajšnjim zdravstvenim osebjem.

Šola za starše je zdravstveno vzgojno delo sleherne medicinske sestre in hkrati ključna pot, ki jo je potrebno povsem izkoristiti, saj poteka v času, ko so starši najbolj dovzetni za osvajanje zdravih vzorcev vedenja in obnašanja.

## 7 ZAKLJUČEK

Priprava na porod pridobiva ključno vlogo v zdravstveni vzgoji bodočih staršev. Zaskrbljujoč postaja le podatek, da se očetje vključujejo v Šolo za starše v manjšem številu od pričakovanega. Glede na rezultate se je Šole za starše udeležilo le 32,4% očetov.

Obenem so pokazali, da se udeležijo Šole za starše večinoma prvorodnice. V tem kontekstu bi veljalo razmisliti o preoblikovanju vsebin, ki bi bile bolj zanimive za mnogorodnice. Predvsem v smislu osvežitve vsebin, predstavitev morebitnih novosti in nenazadnje izmenjavi izkušenj. Gre namreč za kontrolirano okolje, v katerem je prisotna medicinska sestra, ki lahko pojasni marsikatero nejasnost in ustaljene mite. Vsekakor je tovrsten način bolj primeren kot izmenjava mnenj in nasvetov z neznanci na svetovnem spletu, kjer pa so informacije marsikdaj popačene in nevarne.

Iz raziskave je tudi razvidno, da so bodoči starši zadovoljni z aktualnimi vsebinami Šole za starše in s tem tudi, po njihovem mnenju ustrezno pripravljeni na čas pred porodom, na čas poroda in čas po porodu.

Šola za starše postaja spremljajoč dogodek v nosečnosti za vse bodoče starše, zato je izrednega pomena, da jo znajo medicinske sestre izkoristiti in prilagoditi na takšen način, da bodo bodoče starše ustrezno pripravile na materinstvo oziroma očetovstvo.

## 8 VIRI IN LITERATURA

- 1 Bezuh Z, Dobravec M, Jernejčič V, Jordan T, Klanfar D, Srpan D, Udovič V, Zgonc M. Šola za starše. Loška dolina: Zdravstveni dom Cerknica, 1999: 4-6.
- 2 Primožič B. Aktivna v pričakovanju: priročnik za bodoče starše. Dop. izd.; Maribor: UKC Maribor, 2008: 7-11.
- 3 Monto A.M. Lamaze and Bradley childbirth classes: Contrasting perspectives toward the medical. *Birth*, 1996; 23(4): 193-201.
- 4 Donko J, Hoyer S. Evalvacija zdravstveno vzgojnega programa šole za starše. *Obzor Zdr N* 2003; 37: 151-7.
- 5 Navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. *Url RS*, 1998; 19: 1253-82.
- 6 Navodilo o spremembah in dopolnitvah navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. *Url RS*, 2002; 33: 3122-9.
- 7 Handfield B, Bell M.R. Do childbirth classes influence decision making about labor and postpartum issues? *Birth*, 1995; 22(3): 153-160.
- 8 Njenjić G. Šole za starše v Sloveniji-znanje za prihodnost: zbornik predavanj, Postojna, 2008: 2-10.
- 9 Njenjić G. Šola za starše [diplomska naloga]. Visoka šola za zdravstvo oddelek za zdravstveno nego, 2007: 1-17.
- 10 Zupanič Slavec Z. Eter in kloroform premagata bolečino: Nova revija-Ljubljana, 2001: 291.
- 11 Milošević B, Prica R. Bezbolni porodaj. III ponovljena izdaja, Beograd-Zagreb, 1967.
- 12 Fisher Zacharias J. Childbirth education classes. *Jogn nursing*, 1981; 265-268.
- 13 Rudolf A, Simončič M. Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije, primerjava podatkov med regijami za leto 2008. Inštitut za varovanje zdravja RS, Ljubljana, 2009: 13-28.
- 14 Hoyer S. Zdravstvena vzgoja in zdravstvena prosveta: Tehniška založba Slovenije, Ljubljana, 1995: 7-124.
- 15 Hoyer S. Pristopi in metode v zdravstveni vzgoji: Visoka šola za zdravstvo, Ljubljana, 2005: 1-14.
- 16 Maloney R. Childbirth education classes: Expectant parents' expectations: special section article. *School of nursing*, 1985; 245-248.

17 Prosen M. Zdravstvena nega žene 2. Učno gradivo. Izola: Visoka šola za zdravstvo Izola, 2010: 66-69.

18 Tečaj predporodne priprave.  
<http://www4.kclj.si.<10.6.2010>>.

19 Dr. Stoppard M. Zdravstveni vodnik za vso družino: Mladinska knjiga Založba d.d., Ljubljana, 2007: 128-133.

20 Drev A, Drglin Z. Telesna dejavnost za ženske v nosečnosti: Pregled poročil in programov vadbe. Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, Ljubljana, 2010: 5-12.

21 Doula-spremljevalka pri porodu.  
<http://bibaleze.si/clanek/nosecnost/doula-spremljevalka-pri-porodu.html.<8.6.2010>>.

22 Kersnič P. Silabus predavanj iz predmeta-Zdravstvena nega žensk v ginekologiji in porodništvu. Učno gradivo. Izola, 2007/2008: 4-15.

23 Furlan A. Pomen komunikacije med medicinsko sestro in udeleženci šole za starše v zdravstvenem domu Koper [diplomska naloga]. Visoka šola za zdravstvo Izola, 2007: 3-19.

24 Klemenc D. medicinska sestra-zagovornica pacientovih pravic. Obzor Zdr N 2004; 38: 287-96.

25 Hrenovec Lotrič U. Vloga Medicinske sestre pri spremljanju nosečnosti [diplomska naloga]. Visoka šola za zdravstvo Izola, 2010: 29-31.

26 Hajdinjak G, Meglič R. Sodobna zdravstvena nega: Visoka šola za zdravstvo, Ljubljana, 2006: 189-200.

27 Ramšak Pajk J. Hildegard E. Peplau in model medosebnih odnosov. Obzor Zdr N 2000; 34: 27-31.



## **ZAHVALA**

Ob pripravi diplomske naloge se zahvaljujem za pomoč in podporo predvsem mentorju mag. Mirku Prosenu dipl.zn., univ.dipl.org., pred.

Zahvala tudi izvajalki Šole za starše v Novi Gorici diplomirani medicinski sestri Damjani Polanc za pomoč pri raziskavi diplomske naloge.

Posebna zahvala mojim staršem, ki so mi stali ob strani in nudili podporo v času študija in pisanju diplomske naloge.

Prav tako se zahvaljujem vsem ostalim, ki so z drobcu dela pripomogli k končnem izdelku.

## 9 PRILOGE

### PRILOGA 1: ANKETNI VPRAŠALNIK

#### ZADOVOLJSTVO BODOČIH STARŠEV Z VSEBINAMI ŠOLE ZA STARŠE

Spoštovana/Spoštovani!

Sem Polona Kos, absolventka Visoke šole za zdravstvo Izola, smer Zdravstvena nega in pripravljam diplomsko nalogo z naslovom Zadovoljstvo bodočih staršev z vsebinami Šole za starše. Namen diplomske naloge je ugotoviti vaše zadovoljstvo z vsebinami Šole za starše, ter povprašati, če menite, da ste ustrezno pripravljeni na predporodno obdobje, porod in poporodno obdobje.

Prosim vas, da si vzamete nekaj časa in izpolnite anketni vprašalnik, ki je anonimen in se bo uporabil izključno za izdelavo diplomske naloge.

Navodila za izpolnjevanje anketnega vprašalnika:

V anketi je 27 vprašanj. Prosim, da obkrožite **črko** pred ustreznim odgovorom.

#### 1. OSEBNI PODATKI:

##### 1. Starost

- a. 15-19
- b. 20-24
- c. 25-29
- d. 30-34
- e. 35-39
- f. 40 in več

##### 2. spol

- a. ženski
- b. moški

##### 3. Dokončana izobrazba

- a. osnovna šola
- b. poklicna šola
- c. srednja šola
- d. višja ali visoka šola
- e. magisterij, doktorat

##### 4. kraj bivanja

- a. mesto
- b. podeželje

##### 5. Višina nosečnosti (izpolni nosečnica)

- a. 1-8 tednov
- b. 9-16 tednov
- c. 17-24 tednov
- d. 25-32 tednov
- e. 33-40 tednov
- f. drugo

##### 6. Pričakujem: (izpolni nosečnica)

- a. prvega otroka
- b. drugega otroka
- c. tretjega otroka
- d. drugo

##### 7. Šolo za starše obiskujem:

- a. prvič
- b. drugič
- c. tretjič

#### 2. VSEBINE ŠOLE ZA STARŠE

Naslednji sklop vsebuje navedene vsebine, ki jih poslušate v okviru Šole za starše. Pred vami je petstopenjska lestvica (od 1 do 5), pri čemer pomeni 5-odlično, 4-zelo dobro, 3-dobro, 2-zadovoljivo, 1-zelo slabo. Pri vsakem vprašanju obkrožite le **eno** oceno, ki najbolj ustreza vašemu mnenju.

***Ali ste zadovoljni z vsebinami Šole za starše o:***

<b>1. nosečnosti</b> (informacije o spočetju, razvoju ploda, zdravem načinu življenja med nosečnostjo, tveganja v nosečnosti,...).	1	2	3	4	5
<b>2. porodu</b> (informacije o pripravi na odhod v porodnišnico, potrebščine in dokumenti, ki jih potrebujemo, znaki začetka poroda, potek poroda, faze poroda, dihalne vaje, sprostitve, ...).	1	2	3	4	5
<b>3. psihološki pripravi na porod</b> (prihod novega družinskega člana,...).	1	2	3	4	5
<b>4. negi novorojenčka</b> (nega, kopanje, umivanje, oblačenje, oprema dojenčka, preprečevanju poškodb v zgodnjem otrokovem obdobju,...).	1	2	3	4	5
<b>5. prehrani in dojenju</b> (tehnika dojenja, dodatki v prehrani, Adaptirana prehrana,...)	1	2	3	4	5
<b>6. zobozdravstvene vzgoje</b> (zdravje zob v času nosečnosti in po porodu, razvoj zob pri dojenčku,...)	1	2	3	4	5
<b>7. prikazu rednih telesnih vaj</b>	1	2	3	4	5
<b>8. rabi kontracepcije po porodu</b> (pomen načrtovanja nosečnosti v obdobju po porodu, metode kontracepcije, ki so primerne za rabo v poporodnem obdobju).	1	2	3	4	5
<b>9. osnovah pravnega in socialnega varstva v času nosečnosti in poporodnem obdobju</b> (inf. o pravicah in obveznostih ter posredovanje inf. o institucijah, ki lokalno ali državno nudijo svetovanje in/ali pomoč).	1	2	3	4	5

### 3. PRIPRAVA NA PREDPORODNO OBDOBJE, POROD IN POPORODNO OBDOBJE

1. Vsebine šole za starše so zadostne, da sem ustrezno pripravljen/a na <b>čas pred porodom</b> .	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

2. Vsebine šole za starše so zadostne, da sem ustrezno pripravljen/a na <b>čas poroda</b> .	1	2	3	4	5
3. Vsebine šole za starše so zadostne, da sem ustrezno pripravljen/a na <b>čas po porodu</b> .	1	2	3	4	5

#### 4. ORGANIZACIJA ŠOLE ZA STARŠE

1. Predstavitev vsebin v Šoli za starše je bila dovolj nazorna (avdiovizualna sredstva).	1	2	3	4	5
2. Praktični prikazi ob podajanju vsebin povečujejo moje razumevanje in pripravljenost na porod in poporodno obdobje.	1	2	3	4	5
3. Ogled porodnišnice v okviru Šole za starše je smiseln saj, povečuje mojo pripravljenost na porod, predvsem pa me pomirja.	1	2	3	4	5
4. Prostori v katerih poteka Šola za starše so ustrezni.	1	2	3	4	5
5. S terminom pričetka in urnikom Šole za starše sem zadovoljen/a.	1	2	3	4	5
6. S potekom Šole za starše sem zadovoljen/a.	1	2	3	4	5

Če s potekom Šole za starše niste zadovoljni prosim napišite razloge:

---



---



---

1. Predavatelji v Šoli za starše so mi izčrpno podali potrebne informacije.	1	2	3	4	5
2. Ocena zadovoljstva izvajalcev:					
-Dipl. medicinska sestra	1	2	3	4	5
-zobozdravnik ali medicinska sestra zadolžena za zobno preventivo	1	2	3	4	5

Vaši predlogi, mnenja, pripombe,.....

---

---

---

Hvala za zaupanje in sodelovanje!  
Polona Kos